رجسٹرڈ ایل نمبر ۱۳۵۲ ۸۶ء اگست سنہ ۲۳ء

دہلی کا ماہوار طبی رسالہ

المسیح

مرتبہ

زبدۃ الحکماء حکیم محمد کبیر الدین

مؤلف پروفیسر طبیہ کالج دہلی

قیمت سالانہ مع محصول ۲؍۸

قیمت فی پرچہ ۴؍

پتہ ناظم دفتر المسیح قرول باغ۔ دہلی

محبوب المطابع دہلی میں چھپ کر دفتر المسیح سے شائع ہوا

طبیہ کالج دہلی کے جدید کورس کی کتابیں

(مؤلفہ زبدۃ الحکماء حکیم محمد کبیر الدین مؤلف و پروفیسر طبیہ کالج دہلی)

(۱) افادۂ کبیر یہ کتاب طب یونانی کے تمام اصول و قواعد کو نہایت سلیس اور عام فہم زبان میں بتاتی ہے اور نبض و قارورہ کو واضح اور صاف طور پر سمجھاتی ہے اور طبیہ کالج دہلی کے سال اول کے کورس میں داخل ہے۔ یہ حقیقت میں طب یونانی کی نہایت مشہور قدیم عربی کتاب موجز القانون کا ترجمہ و اس کی شرح ہے۔ اسمیں دیگر تشریحی نقشہ جات کے علاوہ فصد کی رگوں کا نہایت صاف نقشہ ہے۔ قیمت عہ مجلد عہ علاوہ محصول

(۲) ترجمۂ کبیر یعنی طب یونانی کی عظیم الشان عربی کتاب شرح اسباب کا سلیس اور مقبول عام ترجمہ جو طبیہ کالج دہلی کے نصاب تعلیم میں داخل ہے اس کتاب میں سر سے پیر تک تمام امراض کے اسباب علامات اور علاج نہایت سلیس عبارت میں درج ہیں اور ہر ایک بحث دلچسپ طبی نکتوں اور فلسفی باریکیوں سے معمور ہے جن سے اردو اور فارسی داں ابتک قطعاً محروم تھے۔ کل کتاب چار جلدوں میں منقسم ہے اور ہر ایک جلد کی قیمت دو روپے ہے۔ مجلدی عہ (۳) تشریح کبیر جلد اول ضہ مجلد صہ

(۴) منافع کبیر یہ عظیم الشان کتاب دراصل کلیات طب کی جدید طرز کی کتاب ہے جسے دہلی کے مشہور طبیہ کالج نے خاص طور پر اپنے کورس کی تکمیل کے لئے تیار کرایا ہے اور اپنے نصاب تعلیم میں داخل کیا ہے اس میں تمام اعضاء کے افعال و وظائف نہایت سلیس اور دلپسند عبارت میں لکھے گئے ہیں اور دونو طبوں یعنی یونانی و ڈاکٹری کے اختلافی مسائل میں منصفانہ محاکمہ اور فیصلہ کیا گیا ہے علاوہ ازیں نبض و قارورہ کے قدیم و جدید طرز شناخت اور طریقۂ امتحانات لکھے گئے ہیں جس سے یونانی اطباء قیمتی فوائد حاصل کر سکتے ہیں۔ قیمت سے، مجلد ہے +

(۵) علم الادویہ نفیسی یعنی ترجمہ متن ثانی علم الادویہ نفیسی۔ علم الادویہ کی بےنظیر مدلل کتاب ہے جو طبیہ کالج دہلی کا نصاب تعلیم ہے قیمت فی جلد عہ مجلد عہ، علاوہ محصول

دیگر کتب

(۶) لغات اصطلاحات طبیہ یہ بےمثل طبی لغت ہے اس میں تمام طبی الفاظ و اصطلاحات کو نہایت سلیس اور سہل عبارت میں واضح کیا گیا ہے۔ علم طب کے طلباء اور شوق مطالعہ رکھنے والے اطباء اس قسم کی لغت کے سخت ضرورت مند تھے۔ قیمت سے، مجلد ہے + علاوہ محصول

(۷) لغات الادویہ اس عظیم لغت میں یہ اہتمام کیا گیا ہے کہ عربی۔ فارسی۔ ہندی۔ سنسکرت کیمیائی

جلد دہم	ماہ ذی الحجہ سنہ ۱۳۴۱ھ مطابق اگست سنہ ۱۹۲۳ء	عدد دوازدہم

فہرست مضامین

بسم اللہ الرحمن الرحیم

نحمدہ و نصلی و نسلم

شذرات

(۱)

معذرت اور تلافی

یہ عین حقیقت ہے کہ میں اِس سال (سالِ دوئم) چند اہم مشاغل اور شدید مجبوریوں کی وجہ سے المسیح کی طرف ایسی توجہ نہ رکھ سکا، جو ہمیشہ میرا منتہائے خیال اور کمال آرزو رہی ہے، قارئین کرام کو اچھی طرح معلوم ہے کہ میں گذشتہ ایام میں ایک نہایت اہم فنی خدمت (ترجمۂ فنِ جراحت) میں اسقدر منہمک رہا کہ میرے بہت سے فرائض قضا ہوگئے، اور تہذیب المسیح جیسی ضروری خدمت میں مجھ سے کوتاہی واقع ہوئی، مگر باوجود اس کے قارئین کرام نے جو غایتِ صبر و تحمل اور سکون و سکوت سے کام لیا ہے۔ کہ کسی بزرگ نے ایک حرف بھی حرفِ شکایت بناکر نہیں لکھا، میں انکا زیرِ بارِ منت و احسان، اور عرقِ ندامت میں غرق ہوں * بحمد اللہ تبارک و تعالیٰ اب میں فنِ جراحت کی مشغولیت سے قطعی فارغ ہوگیا اور اب تازہ دم ہوکر المسیح کی شان کو برتر بنانے کا عزم صمیم رکھتا ہوں * خواہ المسیح کی جیب خاص مزید مصارف کی متحمل نہ ہو۔ مگر یہ ارادہ پختہ ہے کہ اب اسکا کاغذ اعلیٰ لگایا جائے، اس کی چھپائی نہایت بہتر کر دی جائے، اس کے لیے مضامین انوکھے اور دل آویز مہیا کیے جائیں اور اسکو بہترین گلدستۂ حکمت و عرفان بنادیا جائے کہ دیکھنے والی نگاہیں آفرین کیے بغیر نہ رہیں * اس جد و جہد اور تگ و دو میں خواہ کسی قدر وقت اور روپیہ خرچ ہو، اس کی قطعی پرواہ نہ کی جائے * ہمیں معاونین المسیح کی اس شغفِ محبت کا پورا اندازہ ہے کہ وہ المسیح کی کس قدر عزت کرتے ہیں۔ اور اس علمی گلدستہ کی توسیعِ اشاعت میں کس طرح کوشاں ہیں * یہ ناممکن ہے کہ المسیح اپنے مصارف میں وسعت دے۔ قارئین کرام آنکھوں سے دیکھیں اور اس کی تلافی

کی کوشش نہ کریں + المسیح کی یہ عادت نہیں رہی ہے کہ وہ توسیع اشاعت کی الاپ سے باربار اپنے معاونوں کی سمع خراشی کرے + المسیح نے طبی دُنیا میں ابتک جس قدر مقبولیت، اشہرت اور وُسعتِ اشاعت حاصل کی ہے، اسکا راز زیادہ تر اِس امر میں پوشیدہ ہے کہ وہ اپنے خصوصی مقالات سے انوکھا بنکر نکلا اور طبی صحافت کو درسِ عبرت دیکر اسے علمی رنگ میں رنگنے کی کوشش کی، دلیری اور شیر مردی سے تقلید کی ناپاک آہنی زنجیریں توڑیں، اس میدان میں طعن وملامت کے تیر سینہ سپر ہوکر کھائے، اور اس بوچھاڑ میں چیں بہ جبیں نہ ہوا، تحقیق حق اور تنقیدِ مسائل کی بنا ڈالی، قدامت پرستی کی توہین وتذلیل کی، معلوماتِ جدیدہ سے اطباء زمانہ کو روشناس کرانا اپنا اہم فرض بنایا، بہت سے موہوم بُتوں کی عظمت سے ارباب فن کو آزاد کیا، بیسیوں ضعیف مسائل اور غلط اقوال کی علی الاعلان تردید کی، جنکو اصحابِ تحقیق واہل بصیرت نے نہایت صبر وسکون سے سُنا اور قبول کیا +

جن بزرگوں نے اس کی اشاعت میں بذل وکرم سے کام لیا ہے۔ اور جن کی طرف میرا دل ممنون ہے، المسیح کی انھیں خوبیوں کو دیکھکر وہ مصروف عنایت ہوئے ہیں، اور آیندہ بھی انشاء اللہ المسیح کی ذاتی خصوصیات ہی اپنے لیے سفارش بنینگی +

(خدا المسیح کے مستقبل کو ہمارے ارادہ کے مطابق شاندار بنائے)

خادم فن۔ مدیر المسیح

مرواریدکی ماہیت کے متعلق عوام الناس کا یہ خیال ہے کہ یہ ابر نیساں کے پانی سے حاصل ہوتا ہے۔ بدیں نحو کہ بارش برسنے کے وقت صدفین (حیوان مروارید) سطح سمندر کے اوپر آجاتی ہیں، اور اپنا مُنہ کھولے ہوئے بارش کے قطرات کو اپنے جوف میں حاصل کرنا چاہتی ہیں۔ جوں ہی اِن کے مُنہ میں بارش کا قطرہ آتا ہے۔ فوراً سمندر کی تہ میں چلی جاتی ہیں۔ پھر اسی حاصل شدہ قطرۂ بارش سے موتی بنتا ہے + اسی پر بہت سے شعراء بھی حاشیہ آرائی کرگئے ہیں۔ چنانچہ سعدی علیہ الرحمۃ فرماتے ہیں ؎

ز ابر افگند قطرہ سوئے یم	ز صلب آورد نطفۂ در شکم
ازاں قطرہ لولوئے لالا کند	وزیں صورتے سرو بالا کند

استعمال کریں۔ غذا بیسنی روٹی۔ مکھن اور گھی بکثرت۔ چالیس یوم کے استعمال سے شفا حاصل ہوجاتی ہے"۔

اسی پر اکتفا نہیں۔ بلکہ نسخہ نویس نے اس کے بعد مبالغہ کے انتہائی الفاظ استعمال کئے ہیں جن کی شوکت مرعوب کردیتی ہے "لفظی تعریف فضول ہے۔ آزمائش کر دیکھیں جذام ہو۔ یا برص۔ سفید داغ۔ پھلبہری۔ آتشک۔ دیگر جلدی امراض فساد خون کے لئے اکسیر ہے"۔

ایسا اکسیری نسخہ جب ہمارے پاس موجود ہے۔ تو دُنیا کیوں جذام کے علاج کے پیچھے درماندہ اور مصروف تفتیش ہے۔ اس میں دقت ہی کیا ہے۔ صرف چار روز ہی کی دیر ہے۔

ان دروغ بافوں کو اسقدر علم ہی نہیں ہے کہ نیم۔ چینتہ۔ چراتہ۔ کرنجوہ۔ منڈی کا جوہر فعال جو کہ عام طور پر تلخ ہوتا ہے بصورت عرق صعود ہی نہیں کرتا۔ جس کی علامت یہی ہے کہ عرق میں ان کی تلخی نہیں آتی۔ پھر ان کا عرق ان دیرینہ امراض کے لیے اکسیر و تریاق کیونکر ہوسکتا ہے۔ البتہ اس میں صرف سونف ایک ایسی چیز ہے جسکا بودار روغن بصورت عرق صعود کرسکتا ہے۔ مگر تصفیۂ خون میں سونف کو اتنی بڑی اہمیت حاصل نہیں ہے کہ اسے جذام کا اکسیر بتایا جائے۔ اور اگر یہ صحیح ہے تو روغن سونف بازار میں سیروں مل سکتا ہے۔ جذامیوں کے بہت سے شفاخانے موجود ہیں۔ جنکے معالج اس موذی مرض سے درماندہ ہیں۔ صرف ۱۰ قطرے روغن سونف کے کافی ہوسکتے ہیں۔ بھلا ہو اس دروغ بافی اور افترا پردازی کا۔

دوسرا نسخہ

جسکو بدن کا اکسیر بتایا گیا ہے: "میوہ جامن پختہ شاداب تقریباً ایک من خام خوب ہاتھوں سے مل کر برادہ فولاد چالیس تولہ۔ پوست ہلیلہ زرد۔ پوست آملہ۔ پوست بلیلہ ہر ایک ۵۰ تولہ۔ پانی ڈیڑھ من خام۔ مٹی کے برتن میں ڈالکر گل حکمت کرکے چالیس یوم کھاد میں دبائیں۔ اس کے بعد دار ہلدی۔ مرچ سیاہ۔ کیسر کشمیری۔ سونٹھ۔ فلفل دراز ہر ایک ۵ تولہ۔ اضافہ کرکے عرق کشید کریں۔ بوقت صبح بقدر ۵ تولہ۔ مصری ۲ تولہ ملاکر نوش کریں۔ غذا بیسنی روٹی۔ گھی اور مکھن کے ہمراہ جس قدر ہضم ہوسکے۔ باقی سب

چیزوں سے پرہیز" +

نسخہ نویس کا بیان ہے کہ :" جسم کو لوہے کی لاٹ کی طرح مضبوط بناتا ہے ضعف جگر۔ ضعف ہضم۔ ضعف معدہ۔ کمی خون۔ کمزوری خون۔ جریان منی۔ کثرت احتلام۔ سیلان الرحم سفیدی رحم۔ کثرت طمث وغیرہ کے لیے اکسیر ہے۔ سفید بالوں کو قدرتی پر سیاہ کرنے کی تاثیر رکھتا ہے"

اس جھوٹ اور مبالغہ کے پنجوڑ کو دیکھنے کے بعد ہمیں اپنے حال پر ہزار تاسف اور ملال ہوتا ہے۔ کیوں نہ ایسے لوگوں کی دروغ بافیوں سے ہمارے فن کی قدر و قیمت گھٹے۔ نسخہ نویس کو یقین ہے کہ فولاد کا جوہر عرق میں صعود کر کے آجاتا ہے۔ ہلیلہ۔ بلیلہ۔ آملہ کے بکٹھے جواہر فتالہ اُڑ سکتے ہیں۔ اس لئے عرق گویا ان جواہر کا خلاصہ ہوگا۔ مگر دل کی نابینائی کے لیے کون سا سرمہ تجویز کیا جائے۔ اگر فولاد اُڑ کر آسکتا ہے۔ اگر ہلیلہ۔ بلیلہ۔ آملہ کے اجزاء عفصہ آسکتے ہیں۔ تو عرق میں انکی کیفیت کا پتہ چلنا چاہئے کسی چیز کے وجود کے لیے اُس کے صفات شاہد ہوتے ہیں۔ فولاد کا کسیلا پن۔ ہڑ۔ بہیڑہ۔ آملہ کا کھٹا پن عرق میں بصورت اشد ہونا چاہیے۔ کیونکہ عرق میں (نسخہ نویس کے اعتقاد کے موافق) ان کے جوہر آجاتے ہیں۔ اور اس میں کوئی شک نہیں کہ کسی چیز کے جوہر میں اُسکا مزہ اور اُس کی حدت نہایت تیزی کی حالت میں ہوتی ہے۔ یہی معنے جوہر ہونے کے ہیں۔ جیسا کہ ہم جوہر پودینہ جوہر اجوائن۔ جوہر الائچی وغیرہ میں مشاہدہ کرتے ہیں +

نہایت حسرت و تاسف سے اس امر کے اظہار کرنے پر ہم مجبور ہیں کہ ہمارا باب الادویہ قرابادین سخت توجہ کا محتاج ہے۔ صدہا دوائیں قابل اصلاح و ترمیم ہیں۔ ضرورت اس امر کی ہے کہ اصول کے ماتحت ہم دوائوں کو ترکیب دیں۔ اور علم کیمیا کے یقینی مشاہدات سے ہم بہرہ ور ہوں خواص ادویہ میں مبالغہ آرائی اور غیر معمولی عقیدتمندی ہمارا شیوہ نہ ہونا چاہیے۔ ہم دیکھتے ہیں اور سخت ملال سے دیکھتے ہیں کہ ہماری مایہ ناز کتابیں ان عیوب سے پاک نہیں ہیں۔ معمولی سے معمولی دواؤں کے خواص میں دفتر کے دفتر سیاہ کیے گئے ہیں۔ حالانکہ اُنکا استعمال دو چار حالتوں کے سوا کسی میں نہیں کیا جاتا۔ اور نہ وہ فوائد غیر متناہیہ تجربہ سے صحیح اترتے ہیں +

نائب المدیر

تاریخ فن جراحی

یہ شاندار مقالہ در اصل اُس تبصرہ کا ابتدائی حصہ ہے جو ہمارے بذل پرور، کرم گستر، عالیجناب ڈاکٹر محمد عثمان خان صاحب ناسور طبی ریاست بڑودانی نے کتاب علم الجراحت پر کیا ہے۔ یہ مقالہ خراج تحسین خود آپ وصول کرے گا۔ نقاد نظروں کے سامنے مجھے کسی تعارف کی ضرورت نہیں ہے۔

مدیر

فن جراحت کی قدامت

فن جراحت، جو آج طب مغربی کا اعلیٰ تریں سرمایہ نازش و افتخار ہے، ہزارہا سال پیشتر مشرقی دنیا میں اوجِ کمال کو پہونچ چکا تھا۔ تاریخ شاہد ہے کہ بعض نہایت اہم آلات اور دقیق تریں اعمال جراحیہ، جو آج فضائے مغرب سے رنگا رنگ صورتوں میں جلوہ گر ہو کر حیرت زدہ شرقیین کی نگاہوں کو خیرہ اور ان کے دل و دماغ کو مبہوت بنا رہے ہیں، اپنی اصلیت میں شرقی نژاد ہیں اور قدیم الایام میں مشرق ہی کے گہوارۂ تہذیب میں نشوونما پا چکے ہیں۔

در اصل فن جراحت بھی اُسی طرح قدیم ہے جس طرح انسان کی مادی ضروریات۔ سیلان خون کا روکنا، زخموں کی مرہم پٹی کرنا، تیروں کو بدن سے کھینچ کر نکالنا، مضروب اور شکستہ ہڈیوں کو لکڑی اور تختی کے سہارے باندھنا، یہ اور اسی طرح کے بہتیرے اعمال جراحیہ ابتدائے زمانہ سے کم و بیش ہر ملک و قوم میں باقتضائے ضرورت رائج رہے ہیں۔ اصول علاج کے دیگر اعمال کی طرح دقیق اور باقاعدہ اعمال جراحیہ کی مشق و مزاولت بھی آریائی نسل کی دونوں بڑی جماعتوں (مشرقی و مغربی) میں نہایت قدیم زمانہ ہی سے معراجِ کمال کو پہونچ چکی تھی۔ لیکن مبصرین کو اِس امر کی تعیین میں اختلاف ہے کہ آیا علم طب (جس میں علم جراحی بھی شامل ہے) مشرقی جماعت یعنی ہندوؤں سے مغربی جماعت یعنی یونانیوں کو پہونچا، یا ہندوؤں کا طبی و جراحی کمال (جو ماہر طب چرک اور ماہر جراحت سشرت کے علمی کارناموں سے

ہُویدا ہے) دراصل مغربی تہذیب کا پرتو ہے جو سکندر اعظم کے فتوحات کے ساتھ ایشیا و ہندوستان تک پہونچ چکے تھے + عموماً یورپی دماغوں کا فطری رجحان کچھ ایسا واقع ہوا ہے کہ وہ صرف یونان ہی کو منبع کمالات اور سرچشمہ علوم وفنون سمجھنے کے عادی ہیں، اور ہر اُس علم وفن کو جس پر ایشیا نے انتہائی کمال کا ثبوت دیا ہے، وہ یونان کی دریوزہ گری پر محمول کر دیتے ہیں + باایں ہمہ مغربی مؤرخین میں چند مقدس نفوس[ل1] ایسے بھی ملتے ہیں، جنہوں نے حقیقت بینی اور بے تعصبی کا قرار واقعی ثبوت دیا ہے اور تاریخ نویسی کو عملاً واقعہ نویسی کا مترادف سمجھا ہے + مستند شہادات سے اس امر کا کافی ثبوت ملتا ہے کہ فخر ایجاد و اولیت کے حقیقی

[ل1] علامہ وائز اپنی کتاب "تبصرۂ تاریخ طب" (ریویو آف ہسٹری آف میڈیسن) کے مقدمہ میں مغربی حسن ظن کے متعلق یوں تاویل فرماتے ہیں:- طب کی قدیم تاریخ کے متعلق واقعات کی بنیاد عموماً اہل یونان ورروما کی قدیم تصانیف پر رکھی جاتی ہے، اور ترتیب واقعات اور استنباطِ نتائج میں صرف ایک خود ساختہ اصول کی کارفرمائی ہوتی ہے، جس کی رو سے یہ پہلے ہی فرض کر لیا گیا ہے کہ ہر وہ نظام علمی وفنی جو یونانی الاصل نہ ہو، غیر معتبر و غیر مستند ہے + اوائل عمر ہی سے جو نصابی تاریخیں ہمارے دل و دماغ پر یونان کی علمی عظمت کے کارنامے منقش کر دیتی ہیں، ان مستقل سابقہ تاثرات اور ذہنی نقوش کو نیا منیا کرنے کے لیے لابدی ہے کہ ہر واقعہ اور بحث کی نہایت باریک تحقیق کی جائے۔ جو نئے شواہد و دلائلِ تاریخی ہمارے سامنے بعد میں آئیں، اُنکو بخوبی جانچا اور پرکھا جائے اور کافی جدتِ طبع سے کام لیا جائے + صداقت اور حق پسندی کا بھی اقتضا ہے کہ ہر نئے تاریخی واقعہ کی اصلیت کو بغور معلوم کیا جائے، تاکہ ہم صحیح نتائج اخذ کر سکیں +

[ل2] (۱) مغربی محقق علامہ وائز نے اپنی مشہور کتاب "تاریخ طب اقوام ایشیائی" (ہسٹری آف میڈیسن امنگ دی ایشیاٹکس) میں نہایت قابلیت و وضاحت سے اس امر میں استناد کیا ہے کہ ہندوں کا علم طب مصری پیشوایان مذہب کے ذریعہ سے یونانیوں تک پہونچا (۲) فاضل وے بر اپنی کتاب "تاریخ ادب ہند" (ہسٹری آف انڈین لٹریچر) میں لکھتے ہیں کہ حکیم فیثاغورث نے اپنے علم الاسرار اور مابعد الطبعیات کو ہندی برہمنوں سے حاصل کیا +

مستحق اور تاج اختراع کے سچے سزاوار در اصل ہندو ہی ہیں + مبادی علاج میں سسشرت اور بقراط کے ذخائر فیمابین قریبی مماثلت و مشابہت رکھتے ہیں + عملیۃ الحصات[1] کے متعلق سسشرت کا بیان سلسوس کے بیان کردہ مصری طریقۂ عمل سے تقریباً مشابہ ہے + اسی طرح چند اعمال ایسے ہیں جن کے متعلق ہندی اور یونانی طبوں کا بیان مشترک و مماثل ہے، جس سے ان کے ماخذ کا ایک ہونا قرین قیاس ہے + باایں ہمہ اس میں بھی شک نہیں کہ بعض مخصوص اور نہایت دقیق اعمال جراحیہ (مثلاً مصنوعی ناک بنانا) جن کا بیان سسشرت نے دیا ہے، اور جن سے بے انتہا ذہانت و جدت کا پتہ چلتا ہے، بلاشبہ خاص ہندوستان کی ایجاد ہیں + اصول علاج جو عظیم الشان اور اعلیٰ پایہ کے ہیں، خالص برہمنی ماخذ پر دلالت کرتے ہیں + ہندی مخزن الادویہ جس میں ملکی جڑی بوٹیوں کے علاوہ معدنیات (مثلاً سنکھیا، پارہ، جست وغیرہ) اور دیگر کثیر التعداد بیش قیمت و مفید ادویہ شامل ہیں، ایک ایسا نادر و مکمل مجموعہ ہے جو کسی غیر ملکی دواء کے وجود کا رہین منت نہیں + علاوہ ازیں نہایت وثیق ذرائع سے یہ بھی پایۂ تحقیق کو پہنچ چکا ہے کہ سکندر اعظم کے زمانہ سے پہلے ہی مشرق علوم طبیہ اور کمالات جراحیہ میں شہرۂ آفاق ہو چکا تھا +

(۳) علامہ رویل نے اپنی کتاب "قدامت طب ہندی" (اینٹی کوئی ٹی آف ہندو میڈیسن) میں مستند شہادات تاریخی سے ہندوؤں کو تاج اولیت کا مستحق ثابت کیا ہے +

(۴) اسی طرح ولسن، ہیج، این سلی، ہورنلی، آئرین[2]، اسٹرابو، اور دیگر مغربی محققین نے صحیح تاریخی بنیاد پر ہندوؤں کی علمی جدت اور طبی کارناموں کا اعتراف کیا ہے + ان تاریخی شواہد کی تفصیلی بحث کو یہاں ہم خوف تطویل سے نظر انداز کرتے ہیں +

[1] عملیۃ الحصات (لیتھاٹومی) مثانہ سے پتھری خارج کرنے کا عمل +

[2] آئرین اور اسٹرابو اور دیگر محققین کی تحریرات میں اس کا مفصل تذکرہ موجود ہے +

الغرض ان سب حالات کی بنا پر کافی وجوہ اس امر کی سند میں موجود ہیں کہ ارتقاء فن جراحی میں آریائی نسل کی مشرقی شاخ ہی کو فخر اولیت حاصل ہے +

ا۔ ہندی جراحی

جیسا کہ اوپر درج ہو چکا ہے ہندی طب کے ابتدائی اور قدیم ترین قائمین میں دو ممتاز ہستیاں گذری ہیں جو چرک اور سشرت کے نام سے بقائے دوام حاصل کر چکی ہیں +

چرک اور سشرت کے نام سے جو تصانیف طبیہ وجراحیہ منسوب ہیں اونکی صحیح تاریخ کا تعین ابتک ایک متنازع فیہ مسئلہ ہے + یورپین مورخین کو انکے زمانہ کے متعلق اسقدر اختلاف ہے کہ وہ انکو ولادت حضرت مسیح ؑ سے پانچ سو سال قبل یا مابعد کے ازمنہ میں کہیں سمجھتے ہیں + مگر جدید تحقیقات کی بنا پر اس بات کو باور کرنے کے لیے صحیح و مستند وجوہ موجود ہیں کہ ہندی طب وکمالات جراحیہ کے یہ دو ابتدائی معلمین ایسے قدیم زمانہ سے تعلق رکھتے ہیں جبکہ یونانی تہذیب و یونانی علوم طبیہ کا آغاز بھی نہیں ہوا تھا +

چرک:۔ علم ویدک یعنی طب ہندی کا مشہور ابتدائی مصنف ہے جسکو بعض محققین کشمیر کا اور اکثر بنارس کا رہنے والا سمجھتے ہیں۔ اس نے "چرک سنگھتا" نام کی جامع کتاب موضوع طب پر لکھی + ہندو مورخین کا عقیدہ ہے کہ چرک ابتدائے عالم یا آغاز دنیا میں پیدا ہوا اور ایک رشی تھا + مگر یورپی محققین کا خیال ہے کہ چونکہ چرک سنگھتا میں علم طب کا نہایت تفصیلی تذکرہ موجود ہے، اس لئے وہ آتھروید سے (جس میں طب کا بیان محض مجمل طور پر ہے) نہایت مابعد زمانہ میں لکھی گئی ہوگی۔ جس کی وسعت ممکن ہے کہ ہزار سال سے بھی زائد ہو + مشہور فرانسیسی مستشرق سلوین لے وی نے چینی ذرائع کی بنا پر پتہ لگایا ہے کہ چرک نام کا ایک طبیب راجہ کنشکا (جو ہندوستان میں دو صدی قبل مسیح راج کرتا تھا) کا روحانی معلم تھا + مگر چونکہ ویدوں میں چرک کا نام بطور لقب کے موجود ہے

اور سنسکرت صرف و نحو کی کتاب موسومہ "پانِنی" میں تابعین چرک کو چرکون کے نام سے بطور لقب کے پکارا گیا ہے، اس لیئے اس سے اصلی چرک کی تخصیص ثابت نہیں ہو سکتی + چرک اپنی کتاب میں صرف اُنھیں دیوتاؤں کا ذکر کرتا ہے جو ویدوں جیسی قدیم مقدس کتابوں میں گنائے گئے ہیں + ویدوں سے بہت بعد میں پرانوں کی ترتیب ہوئی اور پرانوں میں بیان کردہ دیوتاؤں کا کوئی تذکرہ چرک کی کتاب میں مطلق نہیں پایا جاتا + چرک نے انسانی ڈھانچ کی ہڈیوں کی کل تعداد ۳۶۰ بتائی ہے اور یہی تعداد قدیم ویدک زمانہ کی کتب میں درج ہے + المختصر اِن سب وجوہ سے ثابت ہوتا ہے کہ چرک بلاشبہ پرانوں سے زیادہ پرانا ہے اور یورپین مصنف جو اُسے کھینچ تان کر زمانہ مابعدِ مسیح میں لاتے ہیں (اور اسطرح یونانی طب کی اوّلیت ثابت کرنا چاہتے ہیں) صریح مغالطہ میں مبتلا ہیں[۱] +

سُشرُت:- یہ علم جراحی کا اوّلین قائد اعظم مانا جاتا ہے + اس کے زمانۂ حیات کے متعلق مختلف روایات ہیں + غالباً یہ ویدوں کے زمانہ میں گذرا ہے کیونکہ مقدس وید کے بہت سے اشعار اس کے نام سے منسوب ہیں + مہابھارت جیسی قدیم کتاب (جس کی صحیح عمر کا زمانہ مستند وجوہ کی بنا پر ایک ہزار سال قبل از مسیح شمار کیا گیا ہے) میں سشرت کے باپ کا نام وشوامتر درج ہے + لہٰذا سشرت مہابھارت سے بہت پہلے گذرا ہوگا + وشوامتر ایک گوشہ نشین زاہد تھا جو ہنود کے مقدس پیغمبر یا اوتار "رام" کا معاصر تھا + سَت پتھ براہمنہ (جو ویدوں سے دوسرے درجہ کی کتاب ہے اور غالباً حضرت مسیح سے چھ صدی قبل لکھی گئی ہے) کا مصنف سشرت کے مسائل سے بخوبی واقف تھا + آتھروید (جو حضرت مسیح سے ہزار سال پیشتر کی تصنیف ہے) کے دسویں باب میں انسان کی پیدائش کے متعلق ایک نظم ہے جس میں جسم انسانی کے ڈھانچ کا بیان سشرت اور آتری کے حوالہ سے بتصریح دیا گیا ہے +

مروی ہے کہ سشرت تحصیل طب و جراحیات کے لیے کاشی (بنارس) کے

---

[۱] ماخوذ از مضمون ڈاکٹر گرندرناتھ مکھوپادھیاء و تاریخ الاطباء از ڈاکٹر غلام جیلانی صاحب، و مضمون کوی راج نگیندرناتھ سین گپتا +

راجہ دیوداس (جسے دھن ونتری کا اوتار سمجھا جاتا ہے) کے پاس گیا۔ سشرت پہلا شخص ہے جس نے ہندو فن جراحی کو اپنی کتاب "سشرت سمہتا" یا "سشرت سنگتھا" میں مجتمع کیا، اور فن جراحی میں کمال حاصل کیا۔

محققین کی عام رائے ہے کہ چرک سشرت سے پہلے پیدا ہوا۔ لیکن پرانوں سے ثابت ہے کہ سشرت دھن ونتری مہاراج (موجد طب وحکیم ربانی) کا شاگرد ہے۔ چونکہ دھونتری مہاراج ست یگ کے قرون اولیٰ میں پیدا ہوئے، لہذا لازم آتا ہے کہ اونکا شاگرد سشرت بھی اوسی زمانہ میں پیدا ہوا۔ علاوہ ازیں چونکہ چرک محض طبیب تھے اور خود اپنی کتاب میں تسلیم کرتے ہیں کہ وہ جراحی کے ماہر نہ تھے، بلکہ کتاب کے شریر استھان باب پنجم میں جنین کی پیدائش ونشوونما کے متعلق دھن ونتری مہاراج کی رائے کا حوالہ دیتے ہیں (یہ وہی رائے ہے جو سشرت نے اپنی کتاب میں درج کی ہے) لہذا ثابت ہوا کہ سشرت چرک کا پیشرو ہے۔

سشرت کی تحریرات میں طبیبوں کی صرف ایک ہی جماعت کا تذکرہ ہے جو علاج الامراض اور اعمالِ جراحیہ ہر دو فرائض کو مشترک طور پر ادا کرتے تھے۔ البتہ نشان امتیاز صرف اس حد تک تھا کہ جراحی معالجات بیشتر ادنیٰ قوموں کے ہاتھ میں تھے مثلاً نائی، کان صاف کرنے والے، دانت کھینچنے والے، فصاد وغیرہ جو برہمنی فرقہ سے خارج تھے۔ عملیۃ الحصات (پتھری خارج کرنے کا عمل) ہی خاص ماہرین تک محدود نہ تھا بلکہ ہر کس وناکس جو اوس وقت کے راجہ سے اجازت حاصل کرلیتا پتھری نکال سکتا تھا۔ برخلاف اس کے اسکندریہ کے اطبا میں یہ عمل مخصوص ماہرین ہی کرسکتے تھے۔

مگر یہ مسلم ہے کہ چرک کے زمانہ میں ہندو اطباء دو جداگانہ جماعتوں میں منقسم ہوچکے تھے۔ ایک جماعت "کایا چکت سکا" (طبیبوں) کی تھی اور دوسری "سلیہ چکِت سکا" (جراحوں) کی جنکو دھن ونتری مہاراج کے متبعین ہونے کے باعث "دھن ونتری سمپرادیہ" کے نام سے ہی منسوب کیا جاتا تھا۔ امراض جراحیہ کے متعلق اکثر چرک نے اس آخری گروہ سے رجوع کرنے کی ہدایت کی ہے۔ چونکہ چرک اور سشرت کی تصانیف الہامی ماخذ کی سمجھی جاتی تھیں، اس لیے آنے والی

نسلوں میں عموماً انکا ادب و احترام ملحوظ رکھا گیا اور اوس زمانہ کے اطباء، ذکاوت نسانی اصلاح اور نکتہ چینی سے بہت بالاتر سمجھتے رہے + اسی وجہ سے کسی کو ان کتب کے عام اصول و قواعد پر اضافہ کرنے کی ہمت نہ ہوئی اور صرف انہی کے مسلمہ اصول کو تشریح و تفسیر کی صورت میں منظم کرنے کی کوشش کافی سمجھی گئی [لہ] +

سُشرت کی تصنیف فن جراحی اور امراض جراحیہ کے متعلق سب سے پہلی کتاب ہے جو بجا طور پر عالمگیر شہرت کی مستحق ہے + اس میں امراض جراحیہ کے متعلق نہایت وضاحت اور اصول کے ساتھ اون معالجات و آلاتِ جراحیہ کا بیان ہے جن کی مدد سے شدت درد و الم کا ازالہ کیا جاسکتا ہے + اس کی عجیب ترین اور نادر خصوصیت یہ ہے کہ اس میں علم القابلہ (دایہ گری) کے متعلق ایسے محکم کلیات و ہمہ گیر نکات موجود ہیں کہ باوجود ہزارہا سال گذر جانے کے آج بھی طب جدید شاذ خصوصیات ہی میں اونسے آگے بڑھی ہوگی + سشرت نے بھی چرک کی طرح اپنی کتاب کو آٹھ جلدوں یا حصوں پر منقسم کیا ہے، جن کی تفصیل یہ ہے:-

(۱) "سلیہ" جس میں خارجی و غیر طبعی اجسام کو انسانی بدن سے خارج کرنے اور خراج (پھوڑوں) وغیرہ کو بذریعہ آلات جراحیہ، قلوبات، محرقات و کاویات وغیرہ کے قطع و نابود کرنے کا بیان ہے +

(۲) "سالکیہ" جس میں اون اعضاء کا بیان ہے جو شانوں سے اوپر واقع ہوئے ہیں، یعنے امراض گوش، چشم، انف، چہرہ وغیرہ +

(۳) "کایا چکتسا" جس میں اون امراض کا بیان ہے جو بحیثیت مجموعی سارے بدن پر طاری ہوسکتے ہیں۔ مثلاً حمیات (بخار) اسہال، سیلان خون، التہاب، جنون، صرع، جذام، ذیابطیس، وغیرہ +

(۴) "بھوت ودیا" اس میں اوراد و وظائف، صدقات و قربانیوں وغیرہ کا

لہ بحوالہ ڈاکٹر مکھوپادھیا۔ کبیراج سین گپتا، ڈاکٹر غلام جیلانی، ٹھاکر صاحب گونڈل، وغیرہ۔
لہ شاید تہذیب جدید کے متوالے اسکو مضحکہ خیز سمجھیں، مگر ہم پوچھتے ہیں کہ آج مہذب دنیا میں جو اعمال تنویم (مسمریزم و ہپناٹزم) تیمج ذاتی (آٹو سجسشن) علم الاسرار (آکلٹ سائنس) تبدیل خیال و تعلیم نفس (ٹیلی پیتھی) قوت ارادی (وِل پاور) وغیرہ کے نام سے

بیان ہے جن کے ذریعہ سے بھوت، پلید، راکشس و دیگر ارواح خبیثہ کے پیدا کردہ امراض کی روک تھام ممکن ہے۔

(۵) "کومار بھرتیا" کا تعلق امراض صبیان اور دودھ کے نقائص و معالجات اور اناؤں کی ضروری خصوصیات و صفات وغیرہ سے ہے۔

(۶) "اگنی تنترہ" اسکا تعلق حیوانی سمیات کے تریاقات سے ہے۔

(۷) "رساین تنترہ" اس میں افزائش عمر اور اصلاح ذہن و عقل کے ذرائع اور مقویات وغیرہ کا بیان ہے۔

(۸) "واجی کرن تنترہ" اس میں مشتہی و مبہی ادویہ کا بیان ہے۔

کتاب سشرت کی تفاسیر و تراجم

اگرچہ متعدد ہندو شارحین نے سشرت سنگہتا کی شرحیں اور تفسیریں لکھیں مگر اس کے مدونہ و مفروضہ کلیات سے سرمو انحراف کی کسیکو جرأت نہیں ہوئی۔ عامۃ الناس سشرت کی تعلیم کو الہامی اور آسمانی تقدس سے لبریز سمجھتے رہے اور آنے والی نسلیں اسی لکیر کے فقیر بنی رہیں۔ ۱۸۸۳ء میں یو، سی، دت صاحب نے اور ۱۸۹۱ء میں چاندر پادھیا صاحب نے اس کے بعض حصص کا انگریزی ترجمہ کیا۔ علامہ ہیورنلے نے بھی ۱۸۹۷ء میں اس کا انگریزی ترجمہ کیا۔ ہیسلر صاحب نے لاطینی زبان میں اور ڈلرش صاحب نے جرمانی زبان میں ترجمہ کیا۔

آٹھویں صدی عیسوی کے اختتام سے قبل سشرت کا عربی ترجمہ ہو چکا تھا جو کتاب "شوشون الہندی" کے نام سے منسوب ہے۔ ابن ابی اصیبعہ نے اسکا تذکرہ "کتاب سوشرود" کے نام سے کیا ہے۔ رازی نے اپنی تصانیف و تحریرات میں "سرو" کا حوالہ بطور ایک فاضل جراحیات کے دیکر اکثر جگہ اس سے استناد کیا ہے۔[۱]

(بقیہ صفحہ ۱۴) رائج ہیں، اور جن میں سے بعض کی اسقدر دھوم ہے کہ نامور علمائے زمانہ ان سے امراض کا علاج کرتے ہیں، اور امریکہ و جرمنی میں بجائے دار دئے بیہوشی کے ان کے ذریعہ مریض اعمال جراحیہ کے لیے بیہوش کیا جاتا ہے۔ نیز ان سے جنون اور اختناق الرحم وغیرہ کا علاج کیا جاتا ہے، آخر یہ سب کیا ہیں۔

[۱] ماخوذ از ڈاکٹر گرندر ناتھ مکھوپادھیا کلکتہ۔

تشریح

نظام عصبی

(از عالیجناب ڈاکٹر محمد عثمان خاں صاحب ماموری طبی ریاست ٹرولانی)

نظام عصبی کی تشریح۔ دماغ انسانی محسوسات کا مرکز اور جسمانی حرکات کا منبع ہے۔ حرکات جسم اور افعال اعضاء تمام تر دماغ کے تحکم اور اقتدار میں ہیں۔ اور وہ (دماغ) اس اقتدار حکومت کو "قوت ارادی" کی شکل میں ظاہر کرتا ہے۔ اس "قوت ارادی" اور "قوت حسی" کو سمجھنے کے لیے ضروری ہے۔ کہ دماغ اور نظام عصبی کی ساخت، ماہیت اور نوعیت کی قدرے ابتدائی تشریح بیان کر دی جائے، تاکہ مطالب زیر بحث آسانی سے سمجھ میں آجائیں۔ دراصل دماغ اور نظام عصبی کی تشریح اور افعال دماغ کی توضیح بطور خود ایک ایسی طویل اور دقت طلب بحث ہے۔ کہ زبان اُردو میں مطالب ضروری کے بیان کے لیے کئی جلدیں درکار ہیں؛ اور اس بیان کے لیے اصطلاحات خاص کی ضرورت ہے۔ جن سے ہماری قوم سراسر ناآشنا ہے۔ بہرحال یہاں ابتدائی اور سادہ تشریح پر اکتفا کی جاتی ہے۔

نظام عصبی میں بہ حیثیت مجموعی دو سلسلے ہیں۔ دماغ[1] و حرام مغز کا سلسلہ۔ اعصاب[2] شرکیہ کا سلسلہ۔ فی الحقیقت یہ تقسیم محض تشریحی سہولت کے لیے کی جاتی ہے، تاکہ بیان کرنا سہل ہو۔ ورنہ یہ دونوں سلسلے ایک دوسرے سے سخت متحد ہیں۔ اور بلحاظ افعال ان دونوں میں نہایت قریبی اتصال اور یگانگت ہے۔

(۱) نظام[1] دماغی نخاعی (دماغ و حرام مغز کا سلسلہ) اس نظام عصبی کا تعلق خاص کر حواس خمسہ اور حرکات ارادی سے ہے۔ اس کے خاص اجزاء یہ ہیں:-

(۱) مقدم دماغ[2] (۲) موخر دماغ[3] (۳) مبدا[4] النخاع (۴) نخاع[5] (حرام مغز)

---

[1] سریبرو اسپائنل سسٹم

[2] سری برم۔

[3] سری بلم۔

[4] میڈولا آبلانگیٹا (یا) بلب۔

[5] اسپائنل کارڈ۔

(۵) اعصاب[1] یعنی پٹھے جو دماغ اور نخاع سے نکلکر جسم سے تعلقات حس و حرکت قایم کرتے ہیں +

(۲) نظام[2] اعصاب شرکیہ۔ ان اعصاب کا عام طور پر یہ فعل ہے۔ کہ ان سے غیرارادی عضلات کو حرکت ملتی ہے۔ مثلاً حرکت قلب۔ شرائین کا سکڑنا اور پھیلنا۔ جس کا نام نبض ہے۔ آنکھ کی پتلی کا سکڑنا۔ امعاء کی حرکت۔ مقامی حرارت کا قیام۔ رطوبات کی پیدایش مثلاً پسینہ۔ لعاب دہن۔ وغیرہ کا بننا۔ آنسوؤں کا نکلنا + اعصاب شرکیہ ریڑھ کے مہروں کے سامنے دو رویہ (دائیں بائیں) سلسلہ دار زنجیر کے مانند ہوتے ہیں۔ اس سلسلہ میں اوپر سے نیچے تک چھوٹی بڑی بہت سی گانٹھیں ہوتی ہیں جنکو عقد[3] کہتے ہیں (عقدہ۔ گرہیں) ان گرہوں سے اعصاب دو رویہ نکل نکلکر مختلف اعضاء مثلاً معدہ۔ امعاء۔ جگر۔ قلب وغیرہ میں تقسیم ہوتے ہیں۔ یا شریانوں کے گرد جال بناتے ہیں۔ یا مختلف غدد (گلٹیوں میں) پہونچکر پھیلتے ہیں +

نظام دماغی و نخاعی کی ساخت

اور

اُن کے افعال کی تشریح

مندرجۂ بالا اجمالی تشریح سے ظاہر ہوگا۔ کہ اس نظام میں تین چیزیں شامل ہیں اول دماغ۔ دوم حرام مغز۔ یہ دونوں عصبی مرکز ہیں۔ سوم اعصاب یعنی پٹھے۔ جو دماغ و حرام مغز سے نکلکر تمام بدن میں پھیلتے ہیں۔ جس سے حس و حرکت کی قوت سب میں حاصل ہوتی ہے +

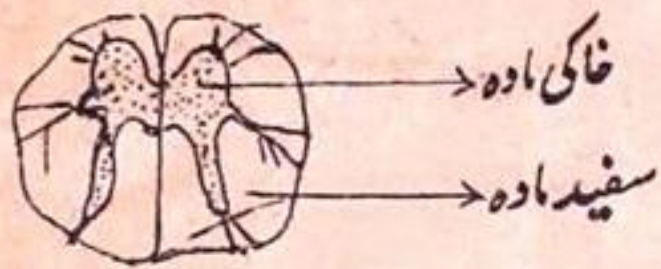
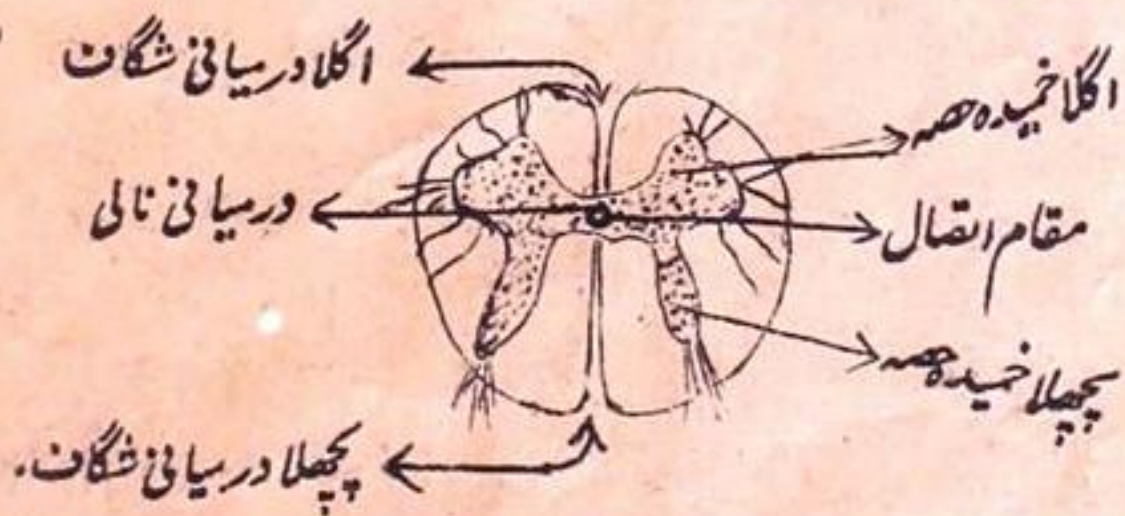
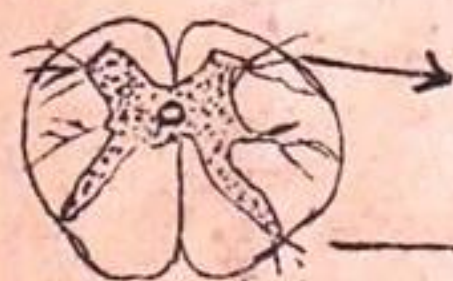
دماغ کھوپڑی کے اندر اور نخاع یا حرام مغز ریڑھ[4] کے اندر محفوظ ہے + دماغ اور نخاع کی ساخت میں دو قسم کے مادے شامل ہوتے ہیں۔ ایک تو زرد خاکستری رنگ کا ہے جسکو مادۂ رمادی[5] (خاکی مادہ) کہتے ہیں۔ اور دوسرا اسفید رنگ کا ہے

---

[1] نرووز۔
[2] سمپے تھے ٹک سسٹم۔
[3] گینگلیا۔
[4] ورٹرل کالم۔
[5] گرے میٹر۔

جسکو مادۂ[۱] ابیض (سفید مادہ) کہتے ہیں +

حرام مغز میں خاکی مادہ ٹھیک وسط میں ہوتا ہے۔ اور چاروں طرف سے سفید مادہ اُسے گھیرے ہوئے ہے + اگر نخاع کو عرضاً قطع کیا جائے۔ تو ان دونوں مادوں کی ٹھیک جگہ تصویر ذیل کے مطابق ہوگی۔ مگر دماغ کی ساخت میں خاکی مادہ کا

(۱) حرام مغز کو آڑا کاٹا گیا ہے

اگلا درمیانی شگاف
اگلا خمیدہ حصہ
درمیانی نالی
مقام اتصال
پچھلا خمیدہ حصہ
پچھلا درمیانی شگاف۔

بیشتر حصہ دماغ کی خارجی سطح پر پھیلا ہوا ہے۔ جسکو قشر[۲] الدماغ کہتے ہیں + دماغ کی خارجی سطح ہموار نہیں ہے۔ بلکہ اس میں بہت سی بلندیاں اور ابھار ہیں۔ جسکو تزابریخ[۳] یا تلافیف کہتے ہیں۔ اور اُن اُبھاروں کے درمیان بہت سی پیچ درپیچ نالیاں اور شگاف ہیں۔ جنکو فرجات[۴] کہتے ہیں۔ ان میں سے بعض نالیاں بہت

۱؎ وہائٹ میٹر ۲؎ کارٹکس سریبرائی	۳؎ کنوولیوشن ۴؎ سل کائی۔

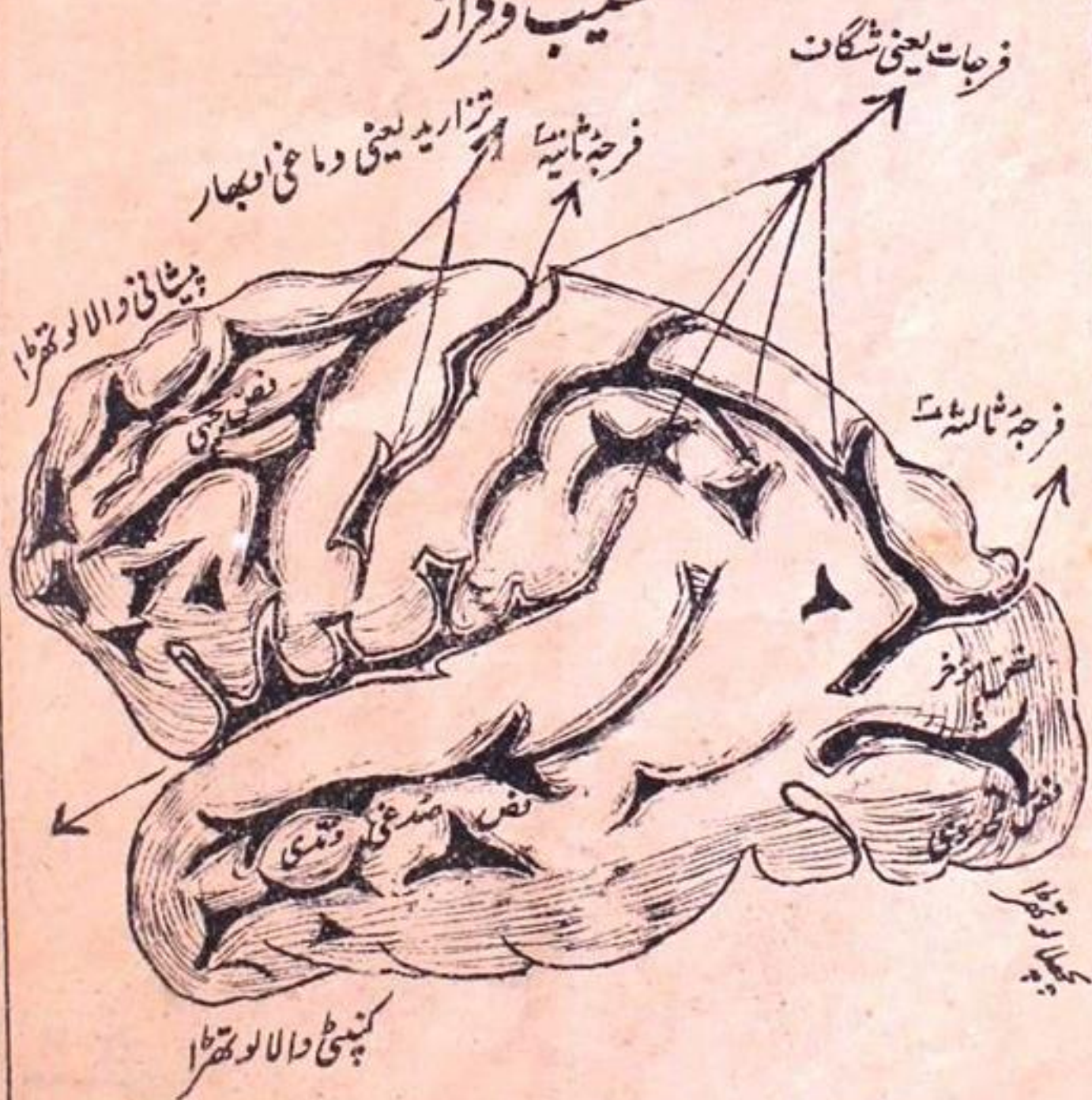
لمبی اور گہری ہیں اور دماغ کو کئی حصوں میں منقسم کر دیتی ہیں۔ اول تو مقدم دماغ یا بڑا دماغ بذریعہ ایک بے شگاف (فرجہ طولیہ[1]) کے دو نصف کروں میں منقسم ہے۔ ہر نصف کرہ چند شگافوں کی وجہ سے پانچ بڑے لوتھڑوں (فصوص[2]) پر منقسم ہے جن کے نام یہ ہیں (۱) فص جبہی (پیشانی والا لوتھڑا) (۲) فص یا فوخی (تالو والا لوتھڑا) (۳) فص موخر (پچھلا لوتھڑا) (۴) فص مرکزی (بیچ کا مرکزی لوتھڑا) (۵) فص صدغی وتدی (یا کنپٹی والا لوتھڑا)۔

(۲) دماغ کے لوتھڑے

لے لانجی ٹیوڈینل فشر	کے لوبز

دماغ کے ابھار جنکو تزارید کہتے ہیں۔ یہ سب کے سب خاکی مادّے سے بنے ہوئے ہیں۔ اور ان مقامات میں خاکی مادّے کی کئی تہیں ہوتی ہیں + دماغ کی خارجی ساخت میں تزارید نامی بلندیاں قدرت کاملہ نے اس مصلحت سے رکھی ہیں۔ کہ خاکی مادّے کی کثیر مقدار ایک محدود اور تنگ جگہ میں سما سکے +

(۳) مقدم دماغ۔ پہلوی منظر۔ سطح دماغ تزارید و فرج یعنے نشیب و فراز

فرجات یعنی شگاف
تزارید یعنی دماغی ابھار
فرجۂ ثانیہ
پیشانی والا لوتھڑا
فرجۂ ثالثہ
پچھلا لوتھڑا
کنپٹی والا لوتھڑا

دماغ کی بیرونی سطح کے علاوہ اندرون دماغ میں بھی خاکی مادّے کے بہت سے مجموعے جابجا سفید مادہ کے اندر دبے ہوئے ہیں یہ بھی عصبی مراکز ہوتے ہیں + پوست دماغ سے جو احکام بذریعہ خلیفۂ دماغ (نخاع) دوسرے اعضاء کو

جاتے ہیں۔ وہ اکثر انہی اندرونی عصبی مراکز کے ذریعہ جاتے ہیں ۔

نظام عصبی محیطی۔ مذکورہ بالا نظام (دماغی) کے ماتحت ایک دوسرا نظام بھی ہے۔ جو مرکز اعلی کے احکامات کو اطراف بدن میں جاری کرتا ہے۔ اور جو بدن کے مختلف مقامات کے حالات کو دماغ کی سرکار میں پہونچاتا رہتا ہے۔ یہ اعصاب کے بے شمار تاروں کا وہ سلسلہ ہے جو سرحد جلد اور اعضائے اندرونی سے لیکر مرکز دماغ تک پھیلا ہوا ہے ۔

ضروری گذارش

یہ سال و دیمبر کا اخیر ہے ۔ بہت سے حضرات کا چندہ اسی مہینہ میں ختم ہو گیا ہے ۔ کیا اچھا ہو کہ جن حضرات کے چندے ختم ہو چکے ہیں ۔ وہ اسی ماہ میں [illegible] بذریعہ منی آرڈر روانہ فرما دیں [illegible] بھی ایسی ہیں [illegible] ۔ اور معاونین کرام سے بھی [illegible] کی بابت ٭ مگر زر چندہ کا منی آرڈر [illegible] دسمبر ۲۲ سے پہلے اگر دفتر میں پہنچ جائے تو بہتر ہے ۔ کیونکہ وہی [illegible] تاکہ پہلی تاریخ تک تمام اندراجات درست ہو جاویں [illegible]

ناظم المسیح

فنِ جراحت

علم الجراثیم

(۹)

مناعت[1]

معمولی حالات میں ہر زندہ حیوان ہمیشہ مختلف اسباب و ذرائع سے نشانۂ عدوی[2] ہو سکتا ہے یعنی اُسے چھوت لگ سکتی ہے۔ جراثیم ہوا میں موجود ہیں۔ جس میں ہم سانس لیتے ہیں۔ ہمارے مآکل و مشارب (تمام کھانے پینے) جراثیم سے لبریز ہیں ہماری جلد اور مجرئی غذا[3] میں بھی جراثیم موجود ہیں مگر باوجود اس عالمگیر کثرت کے ہم عموماً جراثیم کے حملہ سے محفوظ رہتے ہیں۔ لہذا لامحالہ یہ ماننا پڑتا ہے کہ ان جراثیم کے حملوں سے محفوظ رکھنے کے لیے بعض کارگر اور نہایت یقینی قدرتی وسائل اور فطری اسبابِ مدافعت ہمارے جسم میں موجود ہیں۔ اور یہ کہ جب یہ وسائل کمزور یا ناکافی ہوتے ہیں تب عدوی (چھوت) واقع ہوتا ہے۔ جراثیمی حملوں کی اس قوت مدافعت اور مقابلہ کو مناعت کہتے ہیں۔ اور مناعت کے متضاد و مخالف خاصیت عمل کو استعداد مرض[4] کہتے ہیں۔ علاوہ ازیں جب کوئی مستعدی مرض قدرتی طور سے شفا (بغیر دواء) حاصل کرتا ہے۔ یا بالفاظ دیگر ایسے مرض میں بلا علاج صورت شفا ہو جاتی ہے تب بھی ایک مخصوص و مناسب درجہ کی مناعت (مقامی یا عمومی) حامل ہو کر جراثیم کا قلع قمع کر دیتی ہے۔

مندرجہ بالا بیان سے ظاہر ہے کہ مناعت کی بحث حفظ ماتقدم[5] (تحفظ الامراض) اور علاج الامراض دونوں لحاظ سے نہایت اہمیت رکھتی ہے۔ خصوصاً بدین وجہ

---

[1] مناعت ۔ ایمونی ٹی۔

[2] عدوی ۔ انفکشن۔

[3] مجری غذا ۔ ایلی منٹری کینال۔

[4] استعداد مرض ۔ سسپ ٹی بی لیٹی

[5] حفظ ماتقدم ۔ پری وینشن۔

کہ یہ دونوں باتیں (تحفظ ماتقدم اور علاج) حاصل کرنے کے لیے نہایت تیر بہدف اور یقینی مصنوعی طریقے اور ذرائع در اصل اس قدرتی عمل مناعت کو تحریک دیکر یا اس کی نقل کرکے (نقش قدم پر چلکر) یا اُس کا آزادانہ عمل زیادہ کرکے حاصل کیے جاتے ہیں۔ چنانچہ اس کی مثال خناق[1] دباؤ کا نیا طریقہ علاج ہے جو فادسمین[2] (تریاق جراثیمی) سے کیا جاتا ہے۔ جس کے مصنوعی طریقے اس مرض کے طبعی طرق علاج سے مشابہ ہوتے ہیں۔ مگر افسوس یہ ہے کہ باوجود کثرت بحث و تجارب کے ابتک مناعت کی مخصوص قوتیں معلوم نہیں ہوئی ہیں +

مناعت[3] طبعی۔ وہ قوت مدافعت ہے۔ جو ہر حیوان کے جسم اور ترکیب و ساخت میں ابتدائے آفرینش سے مضمر ہوتی ہے۔ اور جو اس کے عوارض زندگی کے کسی واقعہ کے اثر سے مترتب نہیں ہوتی۔ مثلاً تمام حیوانات دنیہ طبعاً مرض سوزاک کے تاثر سے محفوظ[4] (ممنوع) ہیں۔ اور بعض دیگر امراض بھی جو عموماً انسان کو متاثر کر دیتے ہیں۔ حیوانات ادنیٰ کے لیے بے اثر ہیں + اسی طرح حضرت انسان بھی بہت سے ایسے امراض سے طبعاً غیر متاثر (محفوظ) ہیں۔ جو حیوانات پر حادث ہوتے ہیں +

یہ طبعی مناعت ایک جنس کے تمام انواع و افراد میں یکساں طور پر موجود ہوتی ہے۔ مگر اکثر اس کے خلاف بھی ہوتا ہے۔ مثلاً بعض بچے چیچک سے قدرتاً بے اثر رہتے ہیں۔ درانحالیکہ بیشتر بچے اس مرض سے ضرور متاثر ہوتے ہیں بعض اقوام مخصوص امراض سے بہ شدت متاثر ہونے کی استعداد رکھتی ہیں + لہذا بخوبی سمجھ لینا چاہیے کہ "قومی[5] مناعت" اور "طبعی مناعت" جداگانہ ہیں۔ اور ایک دوسرے کے مترادف نہیں +

یہ بات بھی بخوبی ذہن نشین کر لینی چاہیے۔ کہ مناعت کا کوئی خاص صحیح اور غیر مبتدل معیار[6] نہیں قرار دیا جاسکتا۔ کیونکہ نظام جسم کی ساختوں کا باہمی عمل و تفاوت

---

[1] خناق دباؤ۔ ڈفتھیریا۔
[2] فادسمین۔ اینٹی ٹاکسین۔
[3] مناعت طبعی۔ نیچرل امیونی ٹی۔
[4] محفوظ۔ امیون۔
[5] قومی مناعت۔ ریشیل امیونی ٹی۔
[6] معیار۔ اسٹنڈرڈ۔

انتہائی استعداد اور انتہائی مناعت کے مابین متغیر و مبدل ہوتا رہتا ہے۔
ذیل کی مثال سے یہ بات روشن ہوگی +

اگر متعدد حیوانات میں عمل تلقیح[1] کے ذریعہ کسی جراثیمی کاشت کی مساوی مقدار داخل کی جاوے تو نتیجہ مختلف ہوگا۔ یعنی ایک حیوان میں تو مرض کے آثار بالکل نمودار ہی نہ ہونگے۔ دوسرے حیوان میں مقام تلقیح پر خفیف التہاب کے علامات نمودار ہونگے۔ تیسرے حیوان میں التہاب[2] پھیلا ہوا ہوگا۔ اور بالآخر پیپ[3] بھی پیدا ہو جائے گی۔ غانغرایا[4] کی نوبت پہونچ جائے گی۔ یعنی وہ سڑنے لگے گا۔ چوتھے میں مہلک عدوی[5] عمومی ہوگا۔ الغرض ہر حیوان اپنے مخصوص درجۂ مناعت کے مطابق محفوظ رہے گا۔ یا اپنی استعداد ذاتی کے تناسب سے متاثر ہوگا۔ مزید برآں یہ کہ بعض حیوان معمولی درجہ کی سمیت والے جراثیم زیادہ نسبتاً بے ضرر جراثیم کے مقابلہ میں تو انتہائی مناعت کا اظہار کرسکتا ہے مگر جب یہی جراثیم زیادہ سمیت حاصل کرکے (افزائش سمیت کے بعد) حملہ آور ہوتے ہیں تو وہ ہی حیوان انتہائی استعداد و قابلیت ظاہر کرتا ہے۔ اور ان سے سخت متاثر ہو جاتا ہے۔ علاوہ ازیں کسی خاص جرثومہ کے متعلق ہر حیوان کی مناعت[6] یا اس کی استعداد[7] پر داخلی اور خارجی حالات کا نمایاں اثر ہوتا ہے۔ امراض کے حفظ ماتقدم کے لیے ان حالات و اسباب کا علم نہایت سخت اہمیت رکھتا ہے۔ یہ ایک مسلمہ حقیقت ہے کہ انسان تقریباً ہر قسم کے جراثیم کے مقابلہ و مدافعت کے لئے نہایت اعلیٰ درجہ کی مناعت فطرتاً رکھتا ہے۔ حتیٰ کہ وہ عصی درن[8] (مثلاً سل کے جراثیم) سے طبعاً محفوظ رہ سکتا ہے + البتہ جب انسان کی یہ مناعت مقامی یا عمومی اسباب کی وجہ سے گھٹ جاتی ہے۔ اور اس کی قابلیت حیات[9] (قوت) کمتر ہو جاتی ہے۔ تب عدوی[10] واقع ہو جاتا ہے +

---

[1] تلقیح۔ انا کولے شن۔
[2] پھیلنے والا التہاب۔ اسپریڈنگ انفلامیشن۔
[3] پیپ بننا۔ تقیح۔ سپوریشن۔
[4] غانغرایا۔ گنگرین۔
[5] عدوی عمومی۔ جنرل انفکشن
[6] مناعت۔ امیونٹی۔
[7] استعداد۔ سسپ ٹی بی لیٹی۔
[8] عصی درن۔ ٹیوبر کیولر جیسی لس۔
[9] قابلیت حیات۔ وی ٹے لیٹی۔
[10] عدوی۔ انفکشن۔

اسبابِ معدّہ[1]:- جن سے قوت مناعت گھٹکر عدوی کی استعداد پیدا ہوجاتی ہے حسب ذیل ہیں:-

(۱) خُنکی اور رطوبت (تری) خصوصاً جبکہ یہ دونوں متحد ہوجاتے ہیں تو شدید قابلیتِ جراثیم پیدا ہوجاتی ہے۔ مگر ان کا نوع عمل اب تک غیر متحقق ہے کہ یہ کس طرح قوت مناعت کو کم کرتے ہیں +

(۲) فاقہ اور سوءِ تغذیہ[2] خفیف درجہ میں بھی یہ مناعت کی قوت میں نمایاں کمی کردیتے ہیں۔ مثلاً لاش چیرتے وقت اگر حالت فاقہ میں جراح کو زخم لگ جائے تو یہ بہت خطرناک ہوتا ہے۔ مگر جب پیٹ بھرا ہوا ہو اور ہاضمہ کا عمل جاری ہو اسوقت اس قسم کا زخم لگے تو چنداں خطرناک نہیں ہوتا۔ چونکہ دورانِ ہاضمہ میں خون کے سفید[3] دانوں کی مقدار زیادہ ہوجاتی ہے۔ لہٰذا قرین قیاس ہے کہ ان کی موجودگی تقویت مناعت کا باعث ہو مگر یہ امر ابھی محقق نہیں ہے کہ سفید دانوں کی زیادتی ہر حالت میں مناعت بڑھا دیتی ہے۔ اور اس کے برعکس ان کی کمی مناعت میں کمی پیدا کردیتی ہے +

(۳) عمر کا اثر بھی اہم ہوتا ہے۔ کم سن بچے بہ نسبت بالغ افراد کے قبول مرض کے لئے زیادہ مستعد ہوتے ہیں +

(۴) نزف[4] یعنی سیلانِ خون
(۵) بعض زہر۔ سمیات خصوصاً الکحل
} مناعت کو بہت کم کردیتے ہیں +

(۶) خراب اور متعفن ہَوا مناعت کو کم کرتی ہے اور قبول مرض (خصوصاً جراثیم تدرن[5]) کی استعداد بڑھا دیتی ہے +

(۷) ذیابیطس (شکرت)
(۸) بعض امراض کی موجودگی۔ خصوصاً ورم گردہ اور ذیابیطس
} قوت مدافعت کو کم کردیتے ہیں

[1] اسباب معدّہ۔ پری ڈسپوزنگ کازز۔
[2] سوءِ تغذیہ۔ مال نیوٹریشن۔
[3] خون کے سفید دانے۔ پاکریات بیضا۔ لیکوسائٹس۔
[4] نزف۔ سیلان خون۔ ہیمورج۔
[5] جراثیم تدرن۔ ٹوبرکولر آرگےنزمز۔

مقامی اسباب جو مناعت کو کم کر دیتے ہیں حسب ذیل ہیں:-

(۱) زخم و ضرب۔ خصوصاً جلد پر خون کا جم جانا (کہبتِ دم[1]) جلد کا چھِل جانا (سحج[2]) جلد کا آگ سے جل جانا۔

(۲) کیمیائی مواد کی خراش۔ اکثر تجربہ گاہ میں جراثیم کی سمیت کے اثر کو شدید کرنے کے لیے عمل تلقیح[3] کرنے سے پہلے حیوانات یا مریض پر کیمیائی مہیجات کا مقامی اثر پیدا کر دیا جاتا ہے تاکہ مقام زخم و ضرب کی قوت مدافعت کم ہو کر وہاں جراثیم کا اثر شدید ہو سکے۔ مثلاً اگر معمولی حالت میں خرگوش پر کرویات صدیدیہ[4] (پیپ کے جراثیم) کی تلقیح کی جاوے اور زیادہ مقدار بھی دی جاوے۔ تو کوئی علامت مرض اکثر پیدا نہیں ہوتی۔ مگر انہی جراثیم کے ساتھ تلقیح سے پہلے اگر تیزاب شیر[5] مخفف[6] یا دیگر جراثیم کے سمیات یا اور کوئی محلول مہیج (لاذع) ملا کر پھر خرگوش میں لگائی جاوے تو علامات مرض نمودار ہو جاتے ہیں۔

جراحیات میں مہیجات (لاذعات) کا یہ اثر یاد رکھنے کے قابل ہے۔ کیونکہ تقریباً تمام مطہر ادویہ دوافع تعفن[7] مرکبات مہیج اثر رکھتے ہیں۔ خصوصاً جبکہ ان کا مسلسل یا تیز مقدار میں استعمال کیا جائے تو یہ مقامی مناعت کو بہت گھٹا دیتے ہیں۔ اور اس طرح ان کے اثر سے مقام زخم پر عدوی جراثیمی کا اثر زیادہ قوی ہو جاتا ہے۔

(۳) بہت سرد یا بہت گرم سیالات کا مقامی استعمال بھی مناعت کو کم کر دیتا ہے لہٰذا ضروری ہے کہ زخم کو دھونے کے لئے جن غسولات[8] کا استعمال کیا جاوے وہ حرارت بدنی سے زیادہ کم و بیش نہ ہوں۔

(۴) تازہ خون کی کمی بوجہ امراض عروق کے یا زخم پر پٹی زیادہ تنگ بندھی ہونے کی وجہ سے وریدی خون کا کثرت کے ساتھ ایک جگہ اکٹھا ہو جانا (رکودِ دم[9]) یہ دونوں باتیں اگر کسی حصۂ جسم میں جمع ہو جائیں تو مدافعت میں کمی ہو جاتی ہے۔

---

[1] کہبت دم۔ برویز۔

[2] سحج۔ گن ٹیوژن۔

[3] تلقیح۔ اناکولیشن۔

[4] کرویات صدیدیہ۔ مائکروکوکس پایوجینس

[5] تیزاب شیر۔ لیکٹک ایسڈ۔

[6] مخفف۔ ڈائیلوٹڈ۔

[7] دافع تعفن۔ اینٹی سیپٹک۔

[8] غسول۔ لوشن۔ [9] رکودِ دم۔ اسٹیگنیشن

تشخیص

حمیات اور اُن کی تشخیص

(۲)

(از حکیم محمد صدیق صاحب میرٹھی)

تشخیص۔ متعدی اور غیر متعدی بخاروں کی دو بڑی قسمیں ہیں۔ لہذا ہم بغرض سہولت دونوں کو علیحدہ علیحدہ کرکے ان کا طریق تشخیص لکھتے ہیں۔ لیکن طریق تشخیص لکھنے سے قبل یہ بات معلوم ہونی چاہیئے۔ کہ متعدی بخار جسم کے اندر خاص قسم کی سمیت کے پیدا ہونے کی وجہ سے ظہور میں آتے ہیں۔ جدید تحقیقات کی رو سے یہ سمیت جراثیم سے پیدا ہوتی ہے۔ جو جسم کے اندر کسی نہ کسی ترکیب سے داخل ہوکر بخار پیدا کردیتے ہیں۔ یہ جراثیم اسقدر چھوٹے ہوتے ہیں۔ کہ نہایت طاقتور خردبین ہی سے نظر آسکتے ہیں۔ انکی شکلیں مختلف ہوتی ہیں۔ اور ان کے انڈوں کو بذر کہتے ہیں۔ خاص امراض خاص جراثیم کی وجہ سے ہی پیدا ہوسکتے ہیں۔ اور وہ دوسرا مرض نہیں پیدا کرسکتے۔

چونکہ جراثیم کے مفصل حالات ناظرین کو بذریعہ المسیح معلوم ہوچکے ہیں۔ لہذا ان کے متعلق کچھ لکھنا تحصیل حاصل ہے۔ لہذا اس سے قطع نظر کرکے ہم اصل مقصود کی طرف رجوع کرتے ہیں۔ جیساکہ اوپر بھی بیان ہوچکا ہے۔ بعض متعدی بخاروں میں ابتداءِ بخار سے کچھ عرصہ کے بعد جلد پر زہروں کے سبب مختلف قسم کے نشانات ظاہر ہوتے ہیں۔ گاہے صرف جلد سرخ ہوجاتی ہے۔ اور گاہے دانے اور پھنسیاں بن جاتی ہیں شدید سمیت کی حالت میں جبکہ مریض حملۂ مرض سے قبل کمزور ہوتا ہے۔ تو جلد۔ ناک اور اعضائے اندرونی کی شریانیں پھٹ جاتی ہیں۔ اور اُن سے جریان خون ہوتا ہے۔ اس قسم کے بخاروں میں طبیب کے لیے یہ بات یاد رکھنا نہایت ضروری ہے کہ یہ دانے اور دَدوڑے ابتداء مرض سے کتنے دنوں کے بعد نکلتے ہیں۔ نیز یہ بھی معلوم ہونا چاہیے کہ یہ دانے اور دَدوڑے بعض متعدی بخاروں میں جسم کے

کسی ایک حصے پر پہلے نکلتے ہیں۔ اور بعض بخاروں میں کسی دوسرے حصے پر ان کا خروج ہوتا ہے۔ لہٰذا مریض سے دریافت کر لینا چاہیے کہ اُسے پہلے جسم کے کس مقام پر دانے نکلے ہیں۔

ان نشانات (دانے۔ دَدوڑوں) کے نکلنے سے پہلے خاص خاص بخاروں میں خاص خاص علامتیں نمایاں ہوتی ہیں۔ لہٰذا ان علامات کا یاد رکھنا اور ان کے متعلق مریض سے استفسار کرنا نہایت ضروری ہے۔ نیز ان بخاروں کی تشخیص میں حرارت کی کیفیت کا خیال بھی رکھنا چاہیے۔ کہ آیا حرارت دفعۃً زیادہ ہو گئی ہے۔ یا حرارت بتدریج زیادہ ہوئی ہے۔ یا نشانات کے ظاہر ہونے پر بخار زیادہ ہو گیا ہے یا کم۔ اور نشانات کے دور ہونے پر حرارت میں کچھ فرق آیا ہے یا نہیں۔ جب حرارت کم ہونے لگے۔ تو اس بات کو بھی دیکھنا چاہیے۔ کہ حرارت دفعۃً کم ہوتی ہے۔ یا بتدریج۔

متعدی بخار اکثر وبائی پھیلتے ہیں۔ لہٰذا طبیب کو دریافت کر لینا چاہیے۔ کہ جس مرض میں مریض مُبتلا ہے۔ انھیں ایام میں یہ مرض کسی دوسرے شخص کو بھی ہوا ہے یا نہیں۔ اس بات کے معلوم ہونے سے دوسرے اشخاص کو بھی فائدہ پہونچتا ہے۔ کیونکہ متعدی ثابت ہونے پر حفظ ماتقدم کی تدبیریں ہو سکتی ہیں۔ متعدی بخاروں کی میعاد کا یاد رکھنا بھی ضروری ہے۔ نیز اس بات کی احتیاط بھی کرنی چاہیے۔ کہ تندرست ہونے کے کتنے عرصہ کے بعد مریض بغیر کسی اندیشہ کے دیگر تندرست اشخاص میں مِل جُل سکتا ہے۔ یعنی کتنے عرصہ کے بعد اُس کے جسم سے تندرست آدمیوں تک چھوت پہونچنے کا اندیشہ نہیں رہتا۔

مندرجہ ذیل بخاروں میں حرارت دفعۃً تیز ہو جاتی ہے۔ اور چار یوم کے اندر جلد پر خاص قسم کے دانے نمایاں ہوتے ہیں۔

(۱) جُدری[1] (چیچک) (۲) حمیقا[2] (موتیا بستیلا) (۳) حصبہ[3] (خسرہ) (۴) حمیقی[4] خسرہ (۵) حمی قرمزیہ[5] (تپ سرخ۔ لال بخار)۔

---

[1] سمال پاکس۔ [2] چکن پاکس۔ [3] میزلس۔ [4] جرمن میزلس۔ [5] اسکارلٹ فیور۔

(۱) جُدری (چیچک) اسکا زمانہ حضانت ۲ سے ۱۴ دن تک ہوتا ہے۔ پھریری یا لرزہ کے بعد اور بچوں میں تشنج ہوکر حرارت دفعتہ تیز ہوجاتی ہے۔ نبض سریع چلتی ہے۔ پیاس لگتی ہے۔ اشتہا زائل ہوجاتی ہے۔ غثیان ہوتا ہے۔ قے آتی ہیں۔ قبض رہتا ہے۔ درد سر کی شکایت ہوتی ہے۔ اور کمر میں درد شدید ہوتا ہے۔ شدت بخار کے وقت مریض کو ہزیان ہوتا ہے ؞

عموماً بخار سے تیسرے روز چیچک کے دانے نمایاں ہوتے ہیں۔ جن کے ظاہر ہونے پر تمام عوارض میں تخفیف ہوجاتی ہے۔ چنانچہ بخار خفیف ہوجاتا ہے درد سر اور درد کمر میں افاقہ ہوجاتا ہے۔ دانے پہلے چہرہ۔ سر۔ گردن اور کلائی پر منودار ہوتے ہیں۔ جلد پر چھونے سے ایسا معلوم ہوتا ہے۔ کہ اس کے نیچے چھرّے کے دانے ہیں۔ ۴۸ گھنٹے میں تمام جسم پر اسی قسم کے دانے نکل آتے ہیں۔ یہ دانے بڑے ہوجاتے ہیں۔ اور نمایاں ہونے کے دو روز بعد ان میں پانی پیدا ہوجاتا ہے اور تین روز کے بعد ان میں پیپ پڑجاتی ہے۔ اور ان کے ارد گرد کی جلد سرخ ہوجاتی ہے۔ مریض کی حرارت پھر تیز ہوجاتی ہے۔ سر درد۔ پیاس اور بیقراری کی شکایت ہوتی ہے۔ مریض ہزیان کرتا ہے۔ جلد متورم ہوجاتی ہے۔ اور بعض مرتبہ چہرہ۔ آنکھیں۔ ناک اور کان اس طرح متورم ہوجاتے ہیں۔ کہ مریض کو شناخت کرنے میں دشواری ہوتی ہے۔ دانوں میں پیپ پڑنے کے تیسرے یا چوتھے روز حرارت میں تخفیف شروع ہوتی ہے۔ دانے خشک ہوجاتے ہیں۔ اور ان کے کھرنڈ جھڑنے شروع ہوجاتے ہیں۔ کھرنڈ دور ہونے کے بعد جلد پر داغ رہ جاتے ہیں دانوں کے ایام میں جلد پر خارش ہوتی ہے۔ دانے جلد کے علاوہ منہ۔ ناک۔ گلے۔ ملتحمہ۔ حنجرہ۔ اور قصبتہ الریہ کی غشاء مخاطی پر نکل آتے ہیں۔ مریض کو غذا نگلنے میں تکلیف ہوتی ہے۔ آواز بھاری ہوجاتی ہے۔ کھانسی ہوتی ہے۔ روشنی سے مریض نفرت کرتا ہے۔ اور رمد صدیدی ہوجاتا ہے۔ نتھنے بند ہوجاتے ہیں۔ جسکی وجہ سے مریض منہ کھولکر سانس لینے لگتا ہے۔ اور سانس سے خاص قسم کی بُو آتی ہے۔ یہ خراب علامات اسی وقت پیدا ہوتی ہیں۔ جبکہ مرض خراب قسم کا

ملہ پسورلنٹ آف تھیلمیا۔

ہوتا ہے۔ لیکن جبکہ مرض معمولی ہوتا ہے تو یہ علامات نمایاں نہیں ہوتیں۔ چیچک کے مخصوص دانے نکلنے سے قبل بعض دفعہ مریض کے جسم پر اس قسم کے نشانات ظاہر ہوتے ہیں جیسے کہ حمی قرمزیہ اور خسرہ میں ہوتے ہیں۔ لیکن تھوڑے عرصہ کے بعد چیچک کے اصلی دانے نکل آتے ہیں۔ اس مرض میں ابتداء میں حرارت دفعتہً تیز ہو جاتی ہے۔ اور جب دانے ظاہر ہوتے ہیں تو کم ہو جاتی ہے۔ مرض کے دسویں یا گیارھویں روز جبکہ دانوں میں پیپ پیدا ہو جاتی ہے۔ تو حرارت پھر تیز ہو جاتی ہے۔ اور تین چار روز کے بعد پھر بتدریج تخفیف شروع ہو جاتی ہے ؂

اقسام۔ جدری کی پانچ قسمیں ہیں۔ جو کہ درج ذیل ہیں:۔

(۱) جدری متفرق۔ چیچک کے اس قسم میں دانے علیحدہ علیحدہ نکلتے ہیں اور اس میں عوارض مرض شدید نہیں ہوتے ؂

(۲) جدری متصل۔ اس قسم میں دانے ایک دوسرے کے ساتھ ملے ہوئے نہایت گنجان ہوتے ہیں۔ یہ قسم نہایت شدید اور مہلک ہے۔ اس میں مریض کا چہرہ متورم ہو جاتا ہے۔ منہ سے سیلان رطوبت ہوتا ہے۔ یعنی رال بہتی ہے۔ خارش بہت ہوتی ہے۔ آنکھوں میں سوزش ہونے کی وجہ سے مریض کی بصارت کے زائل ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ ہذیان ہوتا ہے۔ گیارھویں روز یا تو مریض انتقال کر جاتا ہے۔ یا عوارض کی شدت دور ہو کر مریض صحتیاب ہونے لگتا ہے۔ اور چودھویں روز بخار وغیرہ رفع ہو جاتا ہے ؂

(۳) جدری دموی۔ چیچک کی اس قسم میں دانوں کے اندر پیپ کے ہمراہ خون ملا ہوا ہوتا ہے۔ یا خون ہوتا ہے اور اس کی رنگت سیاہی مائل ہوتی ہے۔ اسی وجہ سے اسکو کالی چیچک بھی کہتے ہیں۔ اور بعض مرتبہ جلد کے نیچے جریان خون ہوتا ہے۔ یہ قسم بھی نہایت شدید اور مہلک ہوتی ہے۔ اس قسم کی ابتداء ہی میں مریض نہایت کمزور ہو جاتا ہے بے قراری۔ ہذیان اور غنودگی ہوتی ہے۔ سانس جلد جلد آتا ہے۔ دانے غیر منتظم طور پر دیر میں ظہور پذیر ہوتے ہیں۔ اور بعض وقت نمایاں ہو کر فرو ہو جاتے ہیں۔ جو کہ خطرناک علامت خیال کی جاتی ہے۔ اس میں بعض مرتبہ پیشاب پاخانے کے ہمراہ یا مثانہ گردہ یا معدہ سے سیلان خون کی وجہ سے خون خارج ہوتا ہے ؂

(۴) **جدری مہلک** - اس قسم میں دانے بے قاعدہ شکل کے ہوتے ہیں۔ جدری دموی کی مانند اس میں بھی دانوں کے اندر پیپ کی بجائے خون ہوتا ہے۔ اسمیں جلد کے نیچے بعض مقامات پر جریان خون ہو جاتا ہے۔ اور دیگر علامات ردیہ کا ظہور ہوتا ہے۔ اس میں عموماً تیسرے یا پانچویں یا ساتویں روز مریض راہی عدم ہو جاتا ہے

(۵) **جدری خفیف** - جدری کی یہ قسم نہایت خفیف ہوتی ہے اس قسم میں تیسرے روز جسم پر چند ایک دانے نکلکر دو تین روز رہنے کے بعد خشک ہو جاتے ہیں۔ اس قسم کی چیچک ایسے اشخاص میں دیکھی گئی ہے۔ جنکو یا تو پہلے چیچک کا حملہ ہو چکا ہو یا ان کو چیچک کا ٹیکہ صحیح طور پر نہ لگا ہو۔ اور شاذونادر ایسے اشخاص کو بھی ہو سکتی ہے۔ جنکو کہ صحیح طور پر ٹیکا لگ چکا ہو +

عوارض - چیچک میں بطور عوارض یا نتائج مندرجہ ذیل امراض پیدا ہو جاتے ہیں۔ چہرہ اور سر کا سرخبادہ۔ ورم ملتحمہ[1]۔ آنکھوں میں عموماً سفیدی پڑ جاتی ہے۔ جس کی وجہ سے بصارت باطل یا ناقص ہو جاتی ہے۔ گاہے قرنیہ گل جاتا ہے۔ اور آنکھ بالکل بیٹھ جاتی ہے۔ التہاب[2] جوبہ ہوتا ہے۔ یعنی کان کا درمیانی حصہ متورم ہو جاتا ہے۔ اور گاہے کان کی ہڈیاں گل جاتی ہیں۔ جس کی وجہ سے مریض بہرہ ہو جاتا ہے۔ گاہے ناک بیٹھ جاتی ہے۔ مذکورہ بالا عوارض کے علاوہ حنجرہ۔ کھانسی۔ ذات[3] الجنب۔ اور ذات[4] الریہ عموماً ہو جاتے ہیں۔ اور گاہے زبان اور معدہ و امعاء بھی متورم ہو جاتے ہیں۔ اسہال آنے لگتے ہیں۔ گاہے قلب کی اندرونی جھلی متورم ہو جاتی ہے۔ گردے بھی متورم ہو جاتے ہیں۔ یا ان میں دبیل پیدا ہو جاتا ہے پیشاب میں مادہ بیضیہ[5] خارج ہونے لگتا ہے۔ مثانہ بھی متورم ہو جاتا ہے۔ پیشاب گاہے قطرہ قطرہ آتا ہے اور گاہے احتباس ہو جاتا ہے۔ مستورات میں خصیۃ الرحم متورم ہو جاتے ہیں۔ اور گاہے لبہائے اندام نہانی گل جاتے ہیں۔ حاملہ کا حمل ساقط ہو جاتا ہے۔ گاہے بعض مریضوں کو دبیل نکل آتے ہیں۔ حمی عفنہ[6] ہو جاتا ہے۔ علاوہ ازیں مالیخولیا۔ دیوانگی وغیرہ امراض بھی ہو جاتے ہیں +

---

[1] کنجنکٹوائی ٹس۔
[2] اوٹائی ٹس
[3] پلوریسی۔
[4] نمونیا۔
[5] البومن
[6] سپٹک فیور

کیمیاءِ جدید

(۵)

(سلسلہ کے لیے دیکھیں المسیح جنوری ۱۹۲۳ء صفحہ ۲۰۵)

عناصر جدید

حُمُضین۔ آکسیجن

حُمُضین مشتق ہے حمض سے جس کے معنے ترشی کے ہیں + اسی طرح لفظ آکسیجن دراصل یونانی ہے۔ جو دو الفاظ سے مرکب ہے۔ (۱) آکسی بمعنے ترشی اور (۲) جن بمعنے پیدا کرنے والا +

اس عنصر خاص کا نام ترشی کے ساتھ اس لئے وابستہ کیا گیا کہ اکثر ترشیوں (تیزابوں) میں یہ پایا جاتا ہے + پہلے تو یہاں تک خیال تھا کہ کوئی ترشی اس عنصر سے خالی نہیں ہوسکتی۔ اور اس عنصر کے بغیر کوئی تیزاب کسی طور پر (قدرتی طور پر یا مصنوعی طور پر) بن نہیں سکتا۔ مگر بعد کی کیمیائی تحقیقات سے یہ خیال غلط ثابت ہوا اور بعض تیزاب اس سے خالی پائے گئے +

تاریخ۔ اسکو محقق شیل نے ۱۷۷۴ء میں اور محقق پرسٹلی نے ۱۷۷۵ء میں دریافت کیا۔ اور اسی وقت سے جدید کیمیا کی بنیاد پڑی + کسی جسم کے جلنے کی حالت میں حمضین جو عمل کرتا ہے اور اس سے جو کچھ کیمیاوی تغیرات ہوتے ہیں اُسے ابتداً علامہ لوئی سیر نے ۱۷۷۵ء میں بیان کیا +

رمز کیمیائی۔ بنظر اختصار اکثر اوقات عناصر کو پورے حروف میں لکھنے کی بجائے اس کے اول کے ایک دو حرف کو لکھ دیا جاتا ہے۔ تاکہ سہولت کے ساتھ بہت سے مع مقادیر کے تھوڑی سی گنجایش میں لکھے اور بتائے جاسکیں۔ یہی طرز تحریر و اختصار رمز کیمیاوی ہے۔ چنانچہ حمضین کو اس رمز میں حؔ لکھا جاتا ہے۔ جس طرح انگریزی میں آکسیجن کو او (O)

نیم۔ عرصہ ہوا ہم نے اپنی کتاب منافع الاعضاء میں اس عنصر کے لئے لفظ

نسیم اختیار کیا تھا، مگر اب میں نسیم سے بہتر حمضین کو سمجھتا ہوں۔ کیونکہ اول تو اس لفظ میں آکسیجن کا مفہوم (ترشی) موجود ہے۔ دویم اس کے مرکبات میں اصول تسمیہ کے لحاظ سے مشتق بنانے میں آسانی ہوتی ہے +

حموضیہ۔ اگر اسکو کہا جاے۔ تو عربی نحو کے لحاظ سے یہ لفظ بہت صحیح ہوگا۔ مگر یہ لفظ عام ہے۔ اور اسکا استعمال اس عنصر خاص کے علاوہ ہر جگہ آتا ہے۔ اور آسکتا ہے۔ اس لئے ہم نے حمضین کو ترجیح دی ہے +

حمضین ایک ہوا ہے۔ یعنی یہ پتھر اور دھات کی طرح جامد نہیں ہے۔ اور نہ پانی کی طرح سیال۔ بلکہ یہ خالص ہونے کی صورت میں اس بیرونی ہوا کی طرح ہوتی ہے + مزید سہولت کے لئے میں اسکو اس طرح سمجھاتا ہوں کہ تمام اجسام تین قسم کے ہوتے ہیں۔ (۱) جامد جیسے پتھر (۲) سیال جیسے پانی (۳) ہوائی۔ جیسے معمولی ہوا۔ چنانچہ حمضین بھی اسی تیسری شکل میں ہے + حمضین کو اگر کیمیائی ذرائع سے حاصل کیا جاے اور یہ خالص ہو تو اس میں مندرجۂ ذیل خواص پاے جائیں گے۔ یہی اس کے کیمیاوی خواص ہیں۔ کیونکہ یہ خواص کیمیاوی تحلیل و تفریق کے بعد معلوم ہوتے ہیں وہ خواص یہ ہیں۔ (۱) اس میں کوئی رنگ نہیں ہوتا (۲) اس میں کوئی بو نہیں ہوتی۔ (۳) اس میں کوئی خاص مزہ نہیں ہوتا (۴) یہ شفاف یعنی غیر مرئی ہے۔ یعنی آنکھوں سے اسکا دیکھنا محال ہے + بیرونی معمولی ہوا میں یہ عنصر (حمضین) دوسرے عناصر کے ساتھ ملا ہوا پایا جاتا ہے۔ مگر یہ ملاوٹ (اختلاط) محض معمولی اور سادہ امتزاج ہے۔ جسکو امتزاج کیمیاوی نہیں کہنا چاہئے + امتزاج کیمیاوی کی صورت میں ارکان کے اصلی خواص زائل ہو جاتے ہیں۔ اور نئے خواص پیدا ہو جاتے ہیں۔ برعکس اس کے معمولی اور سادہ امتزاج (خلط ملط) میں ارکان کے خواص بدستور قائم رہتے ہیں +

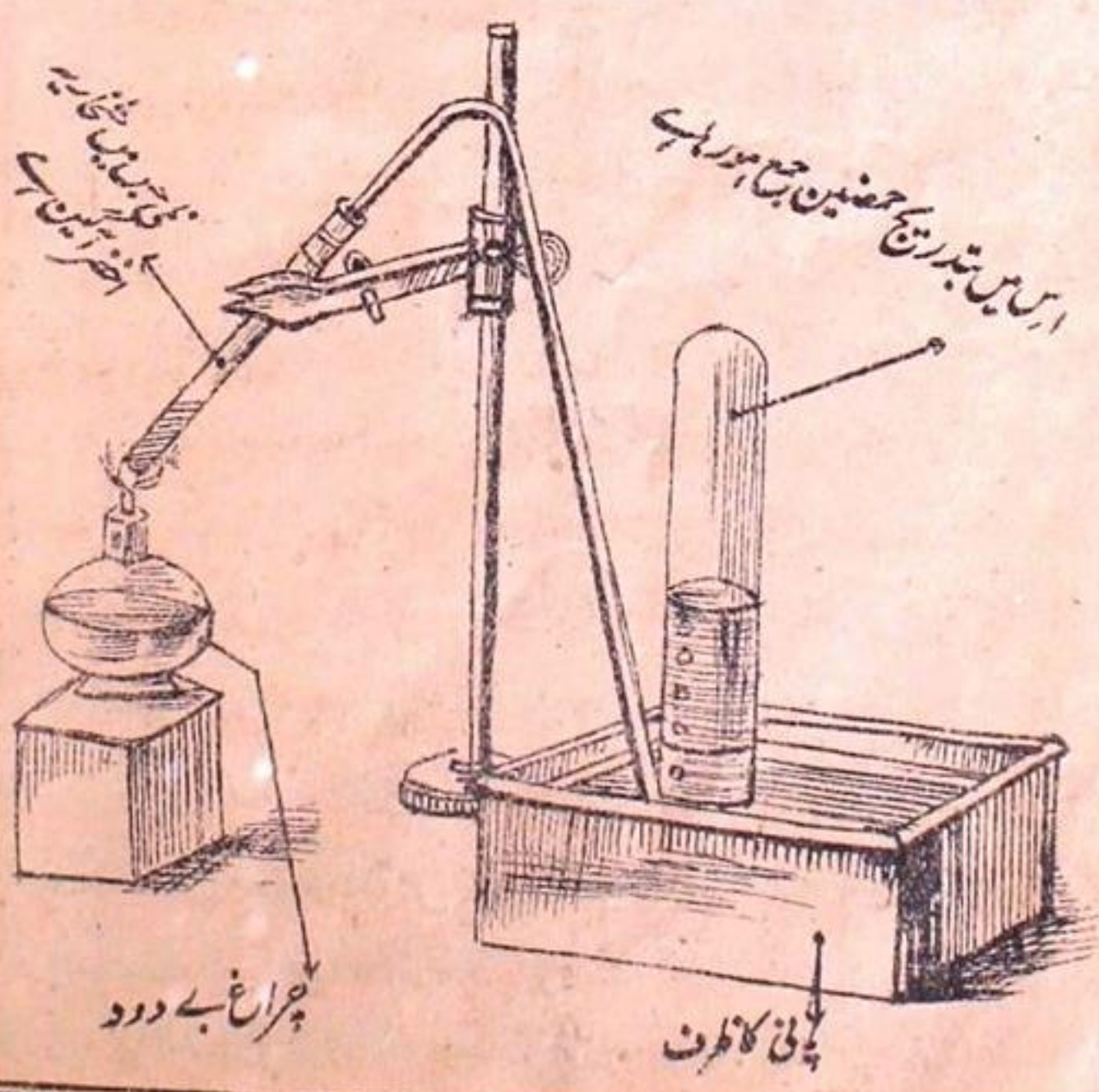
حمضین حجم کے لحاظ سے بیرونی ہوا میں ⅕ ہے۔ یعنی دوسرے عناصر چار حصے۔ اور حمضین پانچویں حصے کے برابر ہے + مگر زمین میں دوسرے عنصروں سے مرکب ہو کر وزن کے لحاظ سے تقریباً ½ یعنی زمین کے وزن سے نصف کے قریب ہوتا ہے۔ اسی طرح حمضین پانی میں بلحاظ وزن کے ⅘ ہے۔ یعنی آٹھ حصے حمضین کے۔ اور ایک حصہ مائین کا ہے + یہ دونوں چیزیں کیمیاوی طور پر ملکر پانی بناتی ہیں (مائین کا ذکر آیندہ آئیگا) +

ذریعہ حصول حمضین ۔ حمضین اگرچہ بیرونی ہوا سے حاصل ہو سکتا ہے۔ لیکن
اکثر یہ اُن مرکب چیزوں سے حاصل کیا جاتا ہے جن میں حمضین کا جزو موجود ہو ۔
زیبق حمض آمیز احمر (رڈ آکسائڈ آف مرکری) ایک کیمیاوی مرکب ہے جس میں
پارہ بلحاظ وزن دو سو حصے اور حمضین سولہ حصہ ہوتا ہے۔ اسکو خوب گرم کیا جائے
تو پارہ اور حمضین دونوں الگ الگ ہو جاتے ہیں ۔

شخاریہ اخضر آگین (پوٹےسیم کلوریٹ) بھی ایک کیمیاوی مرکب ہے۔ اسکا رنگ
سفید ہوتا ہے۔ اسکو اگر گرم کیا جائے تو تقریباً ۳۹ فی صدی وزنی حمضین نکلتا
ہے۔ اور اس میں خرچ بھی کم ہوتا ہے ۔ اس طریقے سے حمضین حاصل کرنے کی
صورت یہ ہے کہ شیشے کی نلی (امتحانی نلی ۔ ٹسٹ ٹیوب) میں شخاریہ اخضر آگین مذکور
کا سفوف بھر کر ڈاٹ لگا دیں ۔ اور اس ڈاٹ کے اندر شیشے کی خمیدہ لمبی نلی داخل
کریں، جسکا دوسرا سرا پانی سے بھرے ہوئے طشت میں ہو۔ اس لمبی نلی کے منہ پر

حمضین تیار کرنے کا آلہ

اس میں تدریج حمضین جمع ہو رہی ہے

چراغ بے دود

پانی کا ظرف

شیشے کا ظرف پانی سے بھر کر اوندھا دیں۔ پھر شخاریہ اخضر آگین والی نلی کو روح شراب کے چراغ (اسپرٹ لیمپ۔ سراج روحی) سے گرم کریں۔ اس عمل کی وجہ سے مرکب مذکورہ سے حمضین خارج ہو کر لمبی نلی میں سے گذرے گا۔ اور نلی کے مُنہ پر جو پانی کے اندر ڈوبا ہوا ہے ہوا کے بلبلے معلوم ہونگے۔ جو ایک ایک کر کے اوندھے ظرف میں بتدریج جمع ہوتے جائیں گے۔ اور اس ظرف کا پانی بتدریج نیچا ہوتا جائے گا +

اب ہمیں خالص حمضین اس ظرف میں حاصل ہوگیا۔ اور تمام امتحانات اس پر آسانی سے کیے جا سکتے ہیں۔ مثلاً ایک لکڑی کی سلائی یا بتی کو جلا کر اور اس کے شعلہ کو بجھا کر اس ظرف میں داخل کر دو۔ تو یہ سلائی اور بتی فوراً جل اُٹھے گی۔ اور خوب تیزی سے شعلہ اُٹھے گا +

اکثر عناصر حمضین سے مرکب ہوتے ہیں۔ اور اس ترکیب سے نیا مرکب حمض آمیز (آکسائڈ) بنتا ہے۔ دھاتوں کے کشتے بھی در اصل حمض آمیز ہوا کرتے ہیں۔ اس ترکیب کے وقت گرمی کا پیدا ہونا ضروری ہے۔ اور اکثر روشنی بھی پیدا ہوتی ہے۔ اسی کا نام احتراق یعنی جلنا ہے + جو چیزیں معمولی ہوا میں جل سکتی ہیں، خالص حمضین میں وہ بہت تیزی سے جلتی ہیں۔ اور خوب روشنی ہوتی ہے۔ اسی طرح بہت سی چیزیں جو معمولی ہوا میں آسانی سے جل نہیں سکتیں خالص حمضین میں بلا تکلف جل اُٹھتی ہیں۔ مثلاً لوہے کا تار + گندھک اگر معمولی ہوا میں جلائی جائے۔ تو ایک ہلکی سی نیلی روشنی پیدا ہوتی ہے + مگر حمضین میں جلانے سے بنفشی رنگ کی تیز روشنی نکلتی ہے + نورین (فاسفورس) کی ڈلی اگر خالص حمضین کی بوتل میں ڈالدی جائے۔ تو اس کے جلنے سے اتنی تیز روشنی نکلتی ہے کہ آنکھیں تاب نہیں لا سکتی ہیں +

ان تجربات کے بعد گندھک، نورین وغیرہ کے جلنے سے جو چیزیں حمضین کے ظرف میں پیدا ہوجاتی ہیں، ان کو اگر جانچا جائے تو سب میں حموضت (ترشی یعنی تیزابیت (ایسڈیٹی) کا اثر ضرور پایا جائے گا +

تیزابیت یعنی ترشی کے جانچنے کی ترکیب یہ ہے کہ اس ظرف میں ورق الشمس

(لٹمس پے پر نامی کاغذ کا ایک ٹکڑا ڈالدیا جائے۔ اس کاغذ کا رنگ نیلا ہوتا ہے۔
مگر اس میں ڈالنے سے ترشی کے باعث اس کی رنگت سرخ ہوجائے گی + اسی طرح کھار
چونکہ ترشی کا ضد ہے۔ اس لئے اگر اس سرخ شدہ کاغذ کو کھار میں ڈال دیا جائے، تو
اسکا رنگ پھر نیلا ہو جائے گا۔ یعنی ترشی کا عمل ضائع ہو جائے گا۔ اور اصلی رنگ
عود کر آئے گا) +

ورق الشمس۔ (لٹمس پے پر) ایک قسم کا کاغذ ہے، جو ایک قسم کے نباتی
نیلے رنگ سے رنگا ہوا ہوتا ہے + اس نباتی رنگ کی خاصیت ہے کہ
ترشی (تیزابیت) سے یہ سرخ ہو جاتا ہے +

اگر لوہے کے باریک تاروں کا ایک مٹھا لیکر پہلے اس کے ایک سرے کو جلتی ہوئی
گندھک میں ڈبو دیا جائے۔ پھر اسے حمضین کے ظرف میں چھوڑ دیا جائے، تو کل تار جلکر
راکھ (کشتہ) ہو جائیگا۔ اس وقت اسکا کیمیائی نام حدید حمض آمیز (آکسائڈ آف آئرن)
ہو گا +

حمضین انسان اور دیگر حیوانات کے تنفس کے لیے ضروری ہے، اسی سے بدن
میں حرارت پیدا ہوتی ہے۔ اسی حرارت بدنی سے بدن کے سارے کام چلتے ہیں۔ اگر
بیرونی ہوا میں حمضین کا جزو نہ ہو۔ تو وہ ہوا سانس کے لیے بے سود ہے۔ اور ایسی
ہوا میں حیوان کا مردہ ہو جانا ضروری ہے + حمضین کو اسی شغل کے باعث حمّلِ
حیات اور روح افزا کہتے ہیں + بلکہ صحیح یہ ہے کہ حمضین جب خون کے ساتھ
مل جاتی ہے۔ تو اسی کا نام روح ہو جاتا ہے +

ہر نفسے کہ فرد می رود ممد حیات است

اگر ایک جلتے ہوئے چراغ کو شیشے کے بڑے مرتبان میں رکھدو۔ تو کچھ دیر تک
چراغ جلتا رہیگا، اس کے بعد اس کی لو بتدریج کم ہوتی چلی جائے گی۔ یہاں تک
کہ چراغ گل ہو جائے گا۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ حمضین بتدریج ختم ہو جاتا ہے۔ جس پر
چراغ کے جلنے کا دارومدار ہے۔ آخر میں اگرچہ مرتبان کے اندر دوسری قسم کی
ہوائیں ہوتی ہیں۔ مگر وہ جلانے کے کام میں نہیں آسکتیں۔ اس لئے چراغ یا دیگر
تیل بتی اور دوسری قسم کی ہواؤں کی موجودگی کے گل ہو جاتا ہے + یہی حال انسان

اور حیوانات کا ہے، اگر ان کو کسی بند کمرے میں چھوڑ دیا، تو انکی زندگی کا چراغ بھی بتدریج اسی طرح گل ہو جائے گا۔ ہندوستان میں قلیوں اور مزدوروں کے ساتھ ایسے واقعات سال میں کئی بار ہو جاتے ہیں کہ انھیں کسی ایسی بند جگہ میں داخل ہونے کا، اور کام کرنے کا موقعہ آتا ہے۔ اور چونکہ وہاں کسی وجہ سے حمضین نہیں ہوتی ہے۔ اس لئے وہیں دم گھٹ کر رہ جاتا ہے۔

مذکورہ بالا تجربہ سے ظاہر ہے کہ حمضین کی موجودگی کے بغیر آگ جل نہیں سکتی ہے۔

پانی میں علاوہ ترکیب کیمیادی کے کسی قدر حمضین بحالتِ امتزاج و انحلال پائی جاتی ہے۔ جو مچھلیوں کے تنفس میں کام آتی ہے۔

چونکہ خالص حمضین میں تمام جلنے والی چیزیں تیزی سے جلتی ہیں۔ اس لئے جب کوئی شخص نہایت کمزور ہوتا ہے۔ اور اس کی بدنی حرارت نہایت ضعیف وکم ہوتی ہے۔ تو اُسے خالص حمضین سُنگھایا جاتا ہے، جو ممالک غیر سے بند بوتلوں میں آتا ہے۔ اس عمل سے مریض میں توانائی آجاتی ہے۔ اور اُس کی گھٹی ہوئی حرارت دوبارہ عود کر آتی ہے۔ لیکن بحالتِ صحت اگر انسان یا حیوان کو حمضین سُنگھایا جائے۔ تو وہ کچھ عرصہ میں ہلاک ہو جاتا ہے۔ کیونکہ وہ بدن میں ضرورت سے زیادہ حرارت پیدا کر دیتی ہے۔

یہ بات نہایت وثوق کے ساتھ تسلیم کر لی گئی ہے کہ جو کیمیائی تغیرات حمضین میں کوئلہ کے جلنے سے باہر ہوتے ہیں۔ وہی تغیرات اس میں حیوان کے بدن کے اندر ہوتے ہیں۔ اسکا ثبوت اس تجربہ سے مل سکتا ہے کہ ایک بوتل میں حمضین کے اندر کوئلہ جلا کر اس میں چونے کا صاف شفاف پانی ڈالا جائے اور اسکو ہلایا جائے۔ تو صاف پانی کا رنگ سفید (دودھیا) ہو جائے گا۔ کیونکہ کوئلہ اور حمضین کے جلنے سے ایک نیا مرکب فحمی حامض (کاربونک ایسڈ) نامی پیدا ہوتا ہے۔ جو چونے کے پانی سے ملکر دودھیا مٹی ہو جاتا اور اُسے سفید کر دیتا ہے۔ اسی طرح اگر چونے کے صاف پانی کے اندر نلکی کے ذریعہ انسان سانس لے، تو اس سے بھی اسکا رنگ دودھیا ہو جاتا ہے۔ اس سے ظاہر ہے کہ جو ہوا (فحمی حامض) کوئلہ کے جلنے سے

پیدا ہوتی ہے، وہی ہوا (تخمی حامض) حیوانات کے سانس سے خارج ہوتی ہے۔ سانس کے ذریعہ جو مختمین اندر داخل ہوتی ہے، وہ حیوانات کے جسم کے مخمین (کاربن) عنصر سے ملکر، جو اس کے بدن میں بکثرت پایا جاتا ہے، تخمی حامض نامی مرکب بناتی ہے + اسی ترکیب کیمیاوی سے بدنی حرارت پیدا ہوتی ہے، جسکو حرارت حیوانیہ یا حرارت غریزیہ کہا جاتا ہے + حیوانات کی حرارت دیگر بے جان اشیاء اور جمادات سے ہمیشہ زیادہ اسی وجہ سے ہوتی ہے، جب یہ کیمیاوی عمل بند ہو جاتا ہے۔ تو حیوان کی بدنی حرارت بھی دیگر جمادات کے برابر ہو جاتی ہے۔ اور حیات کا عمل بند ہو جاتا ہے +

مذاکرۂ علمیہ

مسئلہ دمِ حیض

حضرت نائب مدیر بجواب سوال ۲۰ فرماتے ہیں کہ بالغ عورت کو جس طرح ہر ماہ حیض آتا ہے، گائے، بھینس، کتیا وغیرہ کو بھی ایک سال کے بعد مستی کے ایام میں ایک رطوبت سرخی مائل، یا زرد خارج ہوتی ہے، جو عورتوں کے حیض کے مشابہ ہے،" اس قول میں مجھے بچند وجوہ کچھ اشتباہ ہے + (۱) ہمارا عینی مشاہدہ ہے کہ یہ رطوبت جو کہ حیوانات میں خارج ہوتی ہے، یہ حاملہ مویشیوں سے بھی بعض اوقات خارج ہوتی ہے۔ حالانکہ عورتوں میں یہ حالت مفقود ہے۔ تو پھر یہ حیوانات کی رطوبت حیضِ نساء سے کیونکر مشابہ ہو سکتی ہے +

(حکیم) محمد اکرم خاں۔ ملتان

المسیح :- بعض عورتوں کو اوائل حمل میں بھی چند ماہ تک خونِ حیض جاری رہتا ہے۔ جیسا کہ منافع الاعضاء میں مفصلاً بتایا گیا ہے۔ علاوہ ازیں عورتوں کے خون حیض میں ایک قسم کی بلغمی رطوبت ہوتی ہے۔ جو حیوانات کی رطوبت میں پائی جاتی ہے۔ یہ ضروری ہے کہ اول الذکر میں یہ رطوبت کم اور موخر الذکر میں زیادہ ہوتی ہے +

(۲) خود مدیر صاحب قائل ہیں کہ مستی کے ایام میں یہ رطوبت خارج ہوتی ہے۔ پھر اسے حیض نساء کے قائم مقام ٹھہراتے ہیں۔ اسکو تو مذی کے قائم مقام سمجھنا چاہئے جو کہ بوقت غلبۂ شہوت خارج ہوتی ہے۔ جس سے کسی مرد اور عورت کو انکار نہیں ہو سکتا +

(حکیم) محمد اکرم خاں۔ ملتان

المسیح ۔ مذی جو بوقت غلبۂ شہوت خارج ہوتی ہے وہ محدود وقت تک خارج ہوتی ہے، نہ کہ چند روز تک مسلسل۔ اور حیوانات میں یہ رطوبت چند روز تک مسلسل خارج ہوتی رہتی ہے۔ علاوہ ازیں مذی کی رنگت سرخی مائل یا زرد نہیں ہوتی ہے۔ نیز جس طرح عورتوں کے رحم کی

اندرونی سطح ایام ماہواری میں کثرتِ خون سے سرخ ہوتی ہے۔ اور خون حیض اسی سے مترشح ہوتا ہے۔ اسی طرح ان خاص ایام میں حیوانات کے رحم کی اندرونی سطح بھی سرخ ہوتی ہے۔ اور وہیں سے یہ رطوبت مترشح ہوتی ہے +

قدح کبریتی

(از جناب حکیم شبیر احمد صاحب انصاری راجپور)

جناب حکیم شبیر احمد صاحب انصاری کے اس علمی مضمون میں منطق و فلسفہ کے اصطلاحات بہت زیادہ ہیں۔ اور اتنے بھی اُس حالت میں ہیں۔ جبکہ میرے ایمار سے حکیم صاحب نے اِس مضمون کی دقت وصعوبت کو بہت کچھ کم کیا ہے۔ اور اس کے اصطلاحات چھانٹے ہیں +

یہ امر واقعہ ہے کہ اب ان مباحث سے قدح کبریتی کا عقدہ حل نہیں ہوسکتا۔ اصل ضرورت اب تجربہ اور مشاہدہ کی ہے۔ ایا فی الواقع کبریت کا اثر پانی میں آتا ہے، یا یہ سارے مباحث موہوم بنیاد پر ہو رہے ہیں + یہ ایک بے نتیجہ بات ہے کہ "چونکہ مؤثر کے اجزاء کا متاثر کے اندر نفوذ کرنا اور حل ہونا ضروری نہیں۔ اس لئے ممکن ہے کہ گندھک سے پیالہ کا پانی متاثر ہو جائے" + اس امکان کے بعد بھی ثبوت کی ضرورت ہے جس سے ثابت ہو جائے کہ واقعی گندھک کا اثر پانی میں پایا جاتا ہے + میں جہاں تک سمجھا ہوں، حکیم نور الحسن صاحب نے بھی غالباً یہی دریافت کیا تھا۔ مگر اب بات بڑھ کر نزاع لفظی کے بعض حدود تک پہونچ گئی ہے + میں نے یہ عزم کر لیا ہے کہ اس مسئلہ کے متعلق اِس مضمون کے بعد کوئی ایسا مضمون المسیح میں درج نہ کروں۔ جو صرف عقلی دلائل اور محض امکانیات پر مبنی ہو، کیونکہ ایسے مضامین بے نتیجہ ہیں۔ اور اصل مسئلہ کی گتھی اُسی طرح عقدۂ لاینحل بنی رہتی ہے + المسیح

قدح کبریتی کے متعلق چند سطور احقر نے بھی مسطورہ کی تھیں جن پر حکیم نور الحسن صاحب

بہاری نے بغیر فکر و تدبر چند شبہات از اختراعات وارد کر دیئے۔ حالانکہ اگر آنجناب میری تحریر کو بنظر امعان ملاحظہ فرماتے۔ تو یہ واردات ہباءً منثوراً کے مانند افواہات معلوم ہوتے۔ کیونکہ کل شبہات سے جوابات اُسی تحریر میں مستتر و پوشیدہ ہیں +

تجربہ کے علاوہ دلائل سے بحث کرنے کا ایما المسیح نومبر ۱۹۱۲ء و دسمبر ۱۹۱۲ء صفحہ ۳۹ سطر ۱۲ میں موجود ہے۔ خود مدیر صاحب فرماتے ہیں کہ "اپنے اپنے خیالات و دلائل پیش کریں" کیا اس سے معلوم ہوتا ہے کہ شاہد محض تجربہ ہی ہو سکتا ہے +

واقعہ تو یہ ہے کہ اس مسئلہ خاص میں حقیقی شاہد تو تجربہ ہے۔ المسیح

میں نے اپنے مضمون کو چند مرتبہ پڑھا، مگر سوا سے فلسفہ و حکمت کے منطق کا ایک مسئلہ نہ ملا منطق و فلسفہ کے مسائل میں بعد المشرقین ہے۔ میرے تمام مضمون میں شائبہ منطق بھی نہیں۔ لہٰذا آپ کا قول "وہ پس کیا تھا۔ رائی کا پہاڑ بنا دینا منطق کے بائیں ہاتھ کا کھیل ہے" عجیب مکابرہ ہے +

حکیم نور الحسن صاحب کا یہ منشا نہ تھا کہ آپ نے منطقی مسائل دُہرائے ہیں۔ بلکہ انکا خیال یہ ہے کہ اس مسئلہ خاص میں آلہ منطق کی قوت سے زیادہ کام لیا گیا ہے۔ اور یہ ظاہر ہے کہ منطق نطق و کلام کا تیز تر آلہ ہے + المسیح

یہ تو آپ کے نزدیک مسلم ہے کہ مؤثر کے اجزاء[1] متاثر کے اندر حلول نہیں کرتے۔ صرف اختلاف اس امر میں ہے کہ اس امکان سے وجود و وجوب کس طرح لازم آتا ہے۔ جسکا وجود مسئلہ زیر بحث میں یقیناً تسلیم کر لیا جائے" آپ کو معلوم ہے کہ امکان کی دو شقوں (عدم و وجود) میں مرجح آنے سے پہلے استوا ہوتا ہے۔ اور مرجح کے وجود کے وقت وجودی شق راجح اور عدمی شق مرجوح ہو جاتی ہے جیسے عالم امکان میں مشیت ایزدی سے وجود زید۔ بنا بریں قدح کبریتی میں دخول آب۔ یا ترجیح آب از قدح کبریتی، تاثیر کبریت کے لیے مرجح بنجاتا ہے، یعنی گندہک

[1] یہ صحیح نہیں ہے بلکہ صحیح یہ ہے کہ بعض اوقات مؤثر کے اجزا حلول کرتے ہیں۔ بعض اوقات نہیں کرتے۔ ا۔ م

پانی سے ملکر بالضرورۃ فعل و انفعال اور کسر و انکسار کرکے بلحاظ سورت کیفیت مؤثر ہوجاتی ہے۔ اور پانی متاثر بنجاتا ہے۔ اور یہی فعل و انفعال مرجح ہوجاتا ہے۔ اب با وجود مرجح کے جناب کا اس تاثیر کو یقیناً تسلیم نہ کرنا امر موجود سے انکار کرنا ہے ÷

مگر سوال تو یہی ہے کہ اس مرجح کے دعوے کو بلا ثبوت یقیناً کیونکر تسلیم کرلیا جائے۔ یہ دعوے خود دلیل کا محتاج ہے۔ علاوہ ازیں ابھی تو اسی میں سوال ہے کہ پانی میں گندھگ کا اثر آتا بھی ہے یا نہیں۔ اگر یہ تحقیقی طور پر ثابت ہوجائے۔ تو کوئی بڑا نزاع قایم نہیں رہتا ÷ ایسح

نیز وجود ممکن باعتبار کسی مانع کے ممنوع ہوتا ہے۔ اور چونکہ یہاں کوئی مانع وجود خارجی کا نہیں۔ اس لیے تیقن ضروری ہے کیونکہ علم الیقین سے مشاہدہ حضرت کو شر عین الیقین بنا دیتا ہے۔ جس سے شق وجود راجح۔ اور عدم مرجح خود بخود ہوجاتی ہے۔ پس ایسے امر مبرہن کا انکار کرنا اور اُسکو وجودی تسلیم نہ کرنا مجادلہ کا مصداق ہے ÷

انکار مقصود نہیں ہے۔ بلکہ مقصود یہ ہے کہ جس طرح جناب کو شر نے اس کے فوائد مشاہدہ کئے ہیں۔ اگر دوسرے حضرات بھی اس کی تصدیق تجربہ کے بعد کریں۔ حتیٰ کہ یہ خبر درجہ تواتر تک پہنچ جاوے۔ تو دوسروں کے لیے بھی ایقان کا فائدہ پہونچا سکتا ہے۔ ورنہ قدح کبریتی کے فوائد کے متعلق ایک کا اقرار کرنا اور دوسرے کا اس سے انکار کرنا عالم تذبذب میں رکھتا ہے ÷ ایسح

مسئلہ زیر بحث معلوم ہے کہ قدح کبریتی ہے۔ جس سے بالضرورۃ معلوم ہوتا ہے کہ مقدار گندھک کہ جس سے قدح کی ترکیب ہوسکے۔ اور بقدر آب جتنا قدح میں سما سکے۔ مراد ہے۔ یعنی مقدار میں گندھک ہموزن قدح۔ اور پانی بیک قدح ہو۔ تو قدح کبریتی میں پانی پینے سے فوائد معہودہ حاصل ہوسکتے ہیں۔ یہ کھلا مسئلہ تھا۔ مگر آنجناب نے گام قلم کو ایسا تیز گام کیا کہ لوازمات مسئلہ کو بھی پیچھے چھوڑ گئے۔ اور گندھک و پانی کی مقدار دریافت کرنے لگے ÷

حکیم نور الحسن صاحب کا سوال تجربات کیمیا کے لحاظ سے بہایت معقول تھا کیونکہ گندھک کی تاثیر کا جب مسئلہ آگیا۔ تو اب یہ خصوصیت بھی اُٹھ گئی کہ گندھک بصورت قدح ہو۔ اگر گندھک کی ڈلی۔ یا اسکا سفوف پانی میں ڈالدیا جائے۔ تو کیا تاثیر نہ ہوگی۔ اور کیا اس کے لئے مقدار کے دریافت کرنے کی ضرورت نہیں ہے۔ جو لوگ اس کے فوائد کے مقر ہیں انکا فرض ہے کہ وہ تجربہ اور مشاہدہ کے بعد یہ بتائیں کہ اتنی گندھک اتنے پانی کو متاثر کر سکتی ہے۔ اور اس قدر قلیل مقدار پانی کی اتنی مقدار میں کوئی نمایاں تغیر نہیں پیدا کرتی۔ المسیح

جب تاثیر اور متاثر ہونے کے لئے گندھک اور پانی کی مقدار اتنی اتنی ہے۔ تو پھر رائی کی مقدار بحرِ ہند میں ڈالکر تاثیر کی توقع رکھنا، خود قطرہ دریا میں غوطے کھانا ہے۔ اور پنساری کی دوکان یا خود کان میں تصور کرنا، "ہر چہ در کانِ نمک رفت، نمک شد" کا مصداق ہے۔

حکیم نور الحسن صاحب کی مراد صرف دونوں کی تعیین مقدار دریافت کرنا تھی۔ المسیح (باقی دارد)

نزاع صداع

(از حکیم محمد اکرم خاں صاحب۔ ملتان)

المسیح کے شیوع سے علوم طبیہ کے چشمے حدائقِ قلوب کو جس قدر شاداب کر رہے ہیں۔ اظہر من الشمس ہے۔ آئے دن اس کے ذریعہ سے گھر بیٹھے حل مشکلات کا نئی طور پر ہو رہا ہے۔ مدیر با وقار کی ہمت عالی نے اس امر کی توسیع عمدہ طریق سے کی ہے۔ جزاہ اللہ خیراً فی الدارین۔

افسوس ہے کہ ہمارے بعض اطباء کو علوم طب کی طرف کما ینبغی توجہ نہیں بعض احباب تو اس کی طرف توجہ تک نہیں کرتے۔ اور اپنے مذاکرات کو تضیع اوقات پر محمول کرتے ہیں۔ خیر یہ تاسف سرائی بھی مخل مقصود ہے۔ اصل مدعا کو مد نظر رکھتے ہوئے اس میدان میں گامزن ہوتا ہوں۔ اور مضمون صداع کے متعلق کچھ عرض کرتا ہوں۔

المسیح جنوری ۱۹۳۱ء میں حضرت نائب مدیر فرماتے ہیں:-

علامہ سمرقندی کی مشہور کتاب اسباب و علامات رجبن کی شہرہ آفاق شرح (شرح اسباب ہے) میں فرماتے ہیں:- "جو درد سر رحم کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے وہ سر کے اگلے حصے میں ہوتا ہے (بلکہ تالو کے بیچ میں ہوتا ہے۔ ملانفیس) اور جو درد سر گردوں سے پیدا ہوتا ہے۔ وہ سر کے اگلے حصہ میں ہوتا ہے (اسیطرح جگر کے درد سر میں دائیں طرف۔ طحال میں بائیں طرف، حجاب حاجز میں سر کے بیچ میں کسی قدر آگے، مراق میں سر کے بالکل اگلے حصے میں، اور ریڑھ کے درد میں درد۔ سر کے بالکل پچھلے حصے میں ہوتا ہے)" یہ اضافہ اور حاشیہ آرائی ہمارے فاضل ملانفیس کی ہے۔ اس قول کے متعلق ہمیں اسوقت یہ کہنا ہے کہ تجربہ اور علم تشریح سے کوئی حقیقت اس قول کی صداقت کی نہیں ملتی ہے اگر ادنٰے شائبہ بھی اس کی تصدیق کے لئے میسر آتا تو ہم فخر و ناز کے ساتھ اسی قول کی تائید میں پیش کر کے اپنی صداقت پسند روح کو خوش کرنے کی کوشش کرتے۔ یہ محض ایک فرضی اور خیالی تقسیم ہے۔ اس قسم کے ضعیف اقوال اب ہمیں اپنی کتابوں سے نکال دینے چاہئیں۔

مہربان من! ذرا اس پر نظر تعمق فرما کر پھر ان اقوال ضعیفہ پر نظر ثانی فرماویں چونکہ علم طب میں باب تحقیقات کھلا ہے۔ لہٰذا میں بھی اپنی تحقیق کے اظہار کرنے سے رُک نہیں سکتا۔

(۱) ضعیف قول۔ جو درد سر رحم سے ہوتا ہے وہ سر کے اگلے حصہ میں ہوتا ہے۔ لیکن میں اس کے واسطے ایک تجربہ لکھتا ہوں جسکو غالباً آپ غلط نہ کہیں گے، ورنہ آپ خود ہی اس کی تصدیق کر سکتے ہیں۔

دماغ کو بوسیلہ شبکہ رحم کے ساتھ مشارکت ہے لہٰذا رحم کے متاذی ہونے سے دماغ متاذی ہوتا ہے اور یہی وجہ ہے کہ ایک کے رداخ کو دوسرا معلوم کر لیتا ہے۔ چنانچہ حاملہ عورت کو لہسن کی بو نہیں آتی اس طرح کہ لہسن کو بذریعہ فرزجہ اس کے رحم میں رکھا جائے۔ اسیطرح اگر کسی عورت کا رحم اوپر چڑھ گیا ہو

تو اسکو نیچے اُتارنے کے واسطے بدبودار اشیا سنگھائی جاتی ہیں کیونکہ انکا اثر رحم پر پڑتاہے، اس کے برعکس اگر عورت کو بدبودار اشیا سنگھائی جاویں تو رحم اوپر کی طرف میل کرتاہے، (جیساکہ ملا نفیس وغیرہ نے لکھاہے) جب ناک سے بو سنگھائی جاتی ہے تو پہلے پہل اسکا اثر مقدم دماغ پر پڑتاہے یعنی وہ بو کو ادراک کرلیتاہے (کیونکہ تمام اعصاب شامہ دماغ کی شق عظیم[1] (لانجی ٹیوڈی نل فشر) کے ہر پہلو میں شعبہ ہائے مقدم (فرانٹل لوبز) کی زیریں سطح پر واقع ہیں اور وہاں سے اس کا اثر رحم پر پڑتاہے جس سے رحم میں تحریک پیدا ہوتی ہے برعکس اس کے جب غیر حاملہ عورت کے رحم میں لہسن کا فرزجہ رکھا جاتاہے تو اس کی بو کو ادراک کرلیتی ہے۔ کیا رحم میں اعصاب شامہ موجود ہیں۔ جس سے وہ بو کا ادراک کرلیتی ہے۔ نہیں بلکہ اسی پہلے سلسلے سے بو کا احساس مقدم دماغ کے ذریعہ اعصاب شامہ ہوا پس صاف ظاہر ہورہاہے کہ مقدم دماغ اور رحم میں پوری پوری مشارکت ہے۔

المسیح۔ حضرتِ نائب مدیر کے قول کی تضعیف آپ کے اقوال سے ابھی تک نہیں ہوئی ہے، کیونکہ رحم کا عصبی شبکہ (عصبی جال) دماغی اعصاب کا نہیں ہے۔ بلکہ نخاعی اعصاب کاہے۔ رحم سے جو کچھ اثرات دماغ تک پہونچ سکتے ہیں۔ وہ بوسیلہ حرام مغز کے پہونچ سکتے ہیں؟ یہ قیاس آپ کا صحیح نہیں ہے کہ رحم سے بو کی کیفیت مقدم دماغ کے ذریعہ عصبہ شامہ تک پہونچتی ہے۔ اگر رحم سے کوئی عصبی الم یا لذت دماغ تک پہونچتاہے۔ تو اس میں اعصاب دماغیہ کو شریک ہونے کی ضرورت نہیں، بلکہ اس قسم کے احساسات دماغ کے مراکز شم ولمس وغیرہ تک پہونچکر رہ جاتے ہیں۔ نیند کی حالت میں آنکھیں بند ہوتی ہیں۔ اور اعصاب باصرہ ادراک سے معطل ہوتے ہیں۔ مگر صورتیں۔ رنگتیں دماغی مراکز کے ادراک سے نظر آتی ہیں۔

رحم سے اگر مقدم دماغ کو تعلق ہے، تو گردے، نخاع، صُلب، پشت کی جلد کو بھی اعصاب حسیہ کی توسط سے تعلق ہے۔ اسلئے تمام صورتوں میں درد ایک ہی مقام میں ہونا چاہئے۔ المسیح (باقی دارد)

[1] فرجہ طولیہ۔ المسیح۔ [2] نفس حبی المسیح

مراسلات

ذیابیطس اور شکر

(از حکیم محمد اکرم خاں صاحب)

المسیح جون ۱۹۳۳ء میں میرے نسخہ ذیابیطس میں صاحب مدیر نے یہ سوال کیا ہے کہ "اگر اس نسخہ میں مصری نہ ملائی جائے تو کیا اس کا نفع کم ہوگا۔ مصری اور شکر ذیابیطس میں مضر ہوتی ہے۔" اس کے متعلق میں یہ کہتا ہوں کہ (۱) اگر مصری اس نسخہ میں نہ ملائی جائے تو فائدہ کم نہ ہوگا۔ کیونکہ اس جگہ مصری فائدے کے لیے نہیں ملائی گئی ہے۔ بلکہ صرف ذائقہ کے لیے۔ کیونکہ بعض لوگ دوا میں شیرینی نہ ہونے کی وجہ سے اس کے پینے سے تنفر کرتے ہیں۔

اصل یہ ہے کہ پہلے حکما۔ کو اسکا علم نہ تھا کہ ذیابیطس میں شکر مضر ہوتی ہے۔ اور یہ بھی معلوم نہ تھا کہ اس مرض میں پیشاب کے ساتھ شکر خارج ہوتی ہے۔ اگر پہلے اطباء کو اسکا علم ہوتا۔ تو وہ ہرگز اس مرض کے نسخوں میں شکر شامل نہ کرتے۔ اور مزہ کا لحاظ ہرگز نہ کرتے۔ کیونکہ معالجات میں بہتیری کڑوی دوائیں دی جاتی ہیں۔ حب ایارج فیقرا۔ حب شبیار۔ حب جدوار جیسی سیکڑوں مثالیں موجود ہیں۔ علاوہ ازیں دوا کو خوش مزہ بنانے کے لیے کسی مضر چیز کا شامل کرنا اصولاً غلطی ہے۔ المسیح

(۲) طب قدیم میں جتنے نسخے ذیابیطس کے مفید مانے جاتے ہیں۔ سب میں تقریباً مٹھاس کی آمیزش ہے۔ اور وہ بھی ایک خاص مقدار سے۔

(الف) طب قدیم کے تمام نسخہ جات میں شکر کے شامل ہونے کی وجہ وہی ہے۔ جو اوپر بتائی گئی (۲) رہا یہ امر کہ وہ خاص مقدار سے شامل ہوتی ہے۔ اس کے متعلق میں اسقدر ضرور کہہ سکتا ہوں کہ عام طور پر سفوف میں مصری تمام ادویہ کے مجموعہ وزن کے برابر پڑتی ہے۔ اور ذیابیطس کے سفوفوں میں بھی میں نے یہ مقدار پائی ہے۔ المسیح

(۳) طب جدید میں بھی شکر کی بجائے سیکرین کے استعمال کی اجازت دی گئی ہے۔

(المسیح۔ مگر سیکرین کی ماہیت شکر سے بالکل مختلف ہے۔ اور تجربہ نے بتا دیا ہے کہ سیکرین ذیابیطس میں نقصان نہیں کرتی)۔

علاوہ ازیں چاولوں کے کھانے کی بھی کبھی کبھی اجازت دی جاتی ہے حالانکہ چاولوں میں اجزاء شکر ۷۶ء۳۴ فی صدی پائے جاتے ہیں۔ اسی طرح دہی بھی مفید بتائی گئی ہے۔ جس میں شکر کے اجزاء پائے جاتے ہیں۔ اس لحاظ سے یہ چیزیں بھی ممنوع ہونی چاہئیں۔ کیونکہ طب جدید میں ذیابیطس کے اندر نشاستہ دار اور شکریلی غذاؤں کی ممانعت کی گئی ہے۔

اس میں شک نہیں کہ اطبائے مغرب نے شیریں اور نشاستہ دار اغذیہ سے مریضان ذیابیطس کو سخت منع کیا ہے۔ اور واقعی سخت پرہیز اس مرض کی بعض حالتوں میں مفید ہوتا ہے۔ لیکن عموماً ہر ایک حال میں قطعی ممانعت بجائے مفید ہونے کے مضر ہوتی ہے۔

یہ قول بالکل درست ہے۔ لیکن آپ کو یہی چاہیے تھا کہ ذیابیطس کے نسخہ میں لکھدیتے کہ فلاں حالت میں شکر ملائیں۔ اور فلاں صورت میں نہ ملائیں۔ علاوہ ازیں نشاستہ اور غذا بمقابلہ خالص شکر سے کم مضر ہے۔ خالص شکر ذیابیطس میں فوراً مضرت پہونچاتی ہے۔ خواہ چائے میں ڈالکر پی جائے۔ یا کسی غذا میں ملائی جائے۔ المسیح

جلدی امراض کی اہمیت

مخدومی۔ تسلیم۔ میں نے جب المسیح مئی ۱۹۳۶ء کی فہرست مضامین کو دیکھا تو اس میں ایک جدید عنوان "ادرنگ زیبی پھوڑے" کے متعلق پایا۔ جلدی امراض کی اس سرخی کو دیکھکر میری خوشی کی انتہا نہ رہی۔ میں جلدی امراض کی اہمیت کی طرف اس سے پہلے ہی عنان توجہ منعطف کرانے کی نیت رکھتا تھا۔ مگر بحمد اللہ میں اپنے آپ کو اس مبارک مقصد میں کامیاب پاتا ہوں۔ دیسی طبوں کی ترقی کے لیے نہایت ضروری

ہے کہ ہم جلدی امراض کی طرف پوری توجہ کریں۔ تقریباً پچاس فیصدی مرضیٰ پھوڑے پھنسیوں میں مبتلا ہوتے ہیں، جن کی ہم چارہ گری نہیں کر سکتے +

علم طب کی دو شاخوں میں سے ہم نے شعبہ جراحی کو چھوڑ کر جو طب کی عظمت میں نقصان عظیم پہونچایا ہے، یہ جرم اب اپنی حد سے تجاوز کر گیا ہے، ہمارے زوال و بدبختی کی کیا یہ کم نشانی ہے کہ ہمارے بزرگوں نے جراحیات کے پودے کو خون سے سینچ سینچ کر بڑھایا تھا، ہماری غفلت و جمود سے یہ تناور درخت گرا۔ اور ہماری بے غیرت آنکھوں میں بزرگوں کی لاج بھی نہ آئی +

مغربی طب جو در اصل ہماری قدیم طب کی بدلی ہوئی صورت ہے، اسکی ترقی کا بہت بڑا حصہ اسی شعبہ جراحیات میں چھپا ہوا ہے۔ اگر ہم بدبختی سے اپنے بزرگوں کے اُسوۂ حسنہ کو فراموش کر گئے ہیں۔ تو کاش اپنی حریفوں سے سبق سیکھیں +۔ زخموں کی موہوم عفونت و گندگی ہمیں ہزار درجہ عزیز و محبوب ہونی چاہیے، بشرطیکہ ہماری طب کی اور ہمارے اسلاف کی عظمت و وقعت اس سے برقرار رہتی ہو +

آخر میں میری حقیر استدعا یہ ہے کہ المسیح کے ارکانِ قلم اس شعبہ کی طرف خصوصیت کے ساتھ متوجہ ہوں۔ اور اس اہم اور مردہ شعبہ میں از سر نو جان ڈال دیں۔ تاکہ اربابِ فن اس سے عبرت و بصیرت حاصل کریں۔ اور اپنی کھوئی عزت کو دوبارہ حاصل کر سکیں + ہم زہراوی اور صاحب کامل کے نام لینے کے قابل اُسی وقت ہو سکتے ہیں۔ جبکہ صحیح معنوں میں ہم ان کے جانشین ہوں وما علینا الا البلاغ +

فضل رحیم ہوشیار پوری از طبیہ کالج دہلی

یونانی قرابادین میں ڈاکٹری ادویہ کا شمول

کرمی تسلیم۔ متقدمین اطباء نے اپنی کتابوں میں بے شمار ویدک مرکبات لکھے ہیں۔ اور اُن سے بہت کچھ فوائد بھی مترتب ہوتے ہیں۔ اگر اسی طرح مفردات طبی میں جدید ادویہ بھی اضافہ کر دی جائیں۔ اور قرابادین میں مرکبات ڈاکٹری بھی شامل کر دی جائیں تو فوائد بدرجہا زیادہ حاصل ہو سکتے ہیں + طبی تکمیل ان کے بغیر ناممکن ہے اس کی طرف اطباء کی توجہ ضرور ہونی چاہیے۔ ورنہ ان فوائد سے محروم رہنا

بڑی غلطی اور نقصان کا باعث ہے۔ یونانی مرکبات میں ڈاکٹری ادویہ شامل کرنے سے ان کے بطی الاثر ہونے کا الزام بھی رفع ہو جائے گا۔ اور مقدار خوراک (قدر شربت) بھی کم ہو جائے گی جس کی سخت ضرورت ہے۔ ڈاکٹری مرکبات گو سریع الاثر ہیں۔ مگر وہ یورپ جیسے سرد ممالک کے لیے مفید ہو سکتے ہیں۔ اور اُنکا قدر شربت بھی وہاں کے طبائع کے موافق مقرر کیا گیا ہے۔ یہاں کے باشندوں کو اُس سے بہت کم دینا چاہیے۔ علاوہ اس کے اکثر ڈاکٹری ادویہ مضرت سے خالی نہیں ہوتی ہیں۔ چنانچہ تپ نوبتی میں سلفیٹ آف کونین (کنہ کنہ کبریت آگین۔ المسیح) زیادہ مقدار میں دینے سے صفراوی مزاج والوں کو اکثر حمای دق ہو جاتا ہے۔ اگر ست گلو اور طباشیر کے ہمراہ کسی قدر سلفیٹ آف کونین شامل کر دی جائے۔ تو کونین کی مضرت بھی نہ ہو۔ اور ست گلو بھی سریع الاثر ہو جائے۔ حمیات لازمی کے لئے فناسٹین، اینٹی فبرین، اینٹی پائرین سے فائدہ اٹھانا دانائی سے بعید ہے۔ اسی طرح دیگر امراض میں بعض مخصوص جدید ادویہ شامل نہ کرنا بھی ٹھیک نہیں، مثلاً مرکبات باہیہ میں فاسفورس ڈمیانہ وغیرہ ضرور شامل کرنا چاہیے۔

محمد عبدالرحمن صدیقی از مرار

مراسلہ منجانب انجمن اطبأ یونانی حیدرآباد دکن

بخدمت شریف جناب مدیر المسیح۔

السلام علیکم! حسب ذیل خط شائع فرما کر ممنون فرمایئے:۔

کھلا خط

بخدمت جناب معتمد صاحب نظام آیورویدک اینڈ یونانی کانفرنس انجمن اطبأ حیدرآباد دکن کے اجلاس منعقدہ ۲۳ امرداد سنہ الہٰی نے مجھے ہدایت کی ہے کہ حسب ذیل امور کی طرف آپ کی توجہ منعطف کراؤں۔

(۲) اطباء یونانی اُب تک اس امر کو نہیں سمجھ سکے ہیں کہ آپ کی کانفرنس نے طب یونانی کے بقاء و قیام کے لئے کیا کیا کارروائی کی۔

(۳) باوجودیکہ یونانی اطباء آپ کی کانفرنس کے ممبر نہیں ہیں اور نہ آپ کا نصب العین یونانی طبابت کی ترقی ہے پھر لفظ یونانی جو آپ کی کانفرنس کے نام میں شریک ہے کس

بُنیاد پر ہے ٭

(۴) ابتدا، قیام نظام آیورویدک کانفرنس سے آجتک کوئی حساب وکتاب شائع کیا گیا نہ یہ بتلایا کہ کس قدر چندہ ملک سے لیا گیا اور نہ یہ کہ اس کے مصارف کس طرح ہوئے ٭

(۵) گزشتہ سال آپ کا طرزِ عمل یُونانی اطباء کے ساتھ ظاہر ہو چکا ہے ٭

(۶) جیسا کہ ابتک معلوم ہے کوئی باقاعدہ انتظامی جماعت جو کانفرنس کے نظم و نسق کی ذمہ دار ہو نہیں ہے اگر ہے تو براہِ مہربانی ان کے نام شائع فرمائے جائیں تاکہ پبلک کو معلوم ہو کہ کس قدر اس کے ممبر یُونانی اطباء ہیں ٭

(۷) آپ کی کانفرنس کے سابقہ رزولیوشن سے ظاہر ہوتا ہے کہ آپ کی کانفرنس کو طبابت یونانی سے کوئی دلچسپی نہیں ہے ٭

(۸) تمام حالات گزشتہ اور اُب تک کے طرزِ عمل اور واقعات اجلاس آل انڈیا کانفرنس منعقدہ حیدرآباد سے پتہ یہ چلتا ہے کہ آپ کی کانفرنس کو طبابت یُونانی سے بظاہر کوئی تعلق نہیں ہے۔ نظر بہ وجوہ مذکورہ بالا ارکان انجمن اطباء یونانی اپنا ضروری فرض خیال کرتے ہیں کہ ملک میں اعلان کریں کہ ان کو موجودہ حالات میں نظام آیورویدک کانفرنس سے تعلق نہیں ہے اور آپ سے مطالبہ کریں کہ براہ کرم لفظ یونانی اپنی کانفرنس کے نام سے نکال دیا جائے۔ ارکان انجمن اطباء یونانی کے نزدیک اس کے یہ معنی نہیں ہیں کہ وہ آئندہ بھی اگر ان کی شکایات دور کر دیے جائیں ایسے ہی بے تعلق رہیں گے بلکہ ہر دو طبابتوں کے مفاد کا مساوی خیال کر لیا جائے اور باضابطہ حساب وکتاب پبلک میں پیش کر دیا جائے اور باقاعدہ انتظامی کمیٹی کا تقرر کیا جائے اور انتخاب سے عہدہ دار مقرر کیے جائیں۔ غرض قواعد وضوابط ایسے بنائے جائیں جو کسی شائستہ کانفرنس کے لایق ہوں اور تمام کام جزو وکل قواعد کے تحت کیا جائے تو اطباء یونانی بخوشی اپنی رائے واپس لیں گے اور شریک ہو کر ہر دو طبابتوں کی ترقی کے متعلق دوش بدوش کھڑے ہو کر کوشش کریں گے اور اسی وقت پبلک صحیح طور سے یقین کرے گی کہ واقعی آپ کی نظام آیورویدک اینڈ طبی کانفرنس اسم بامسمی ہے ٭

آپکا خادم مقصود علی خاں (شریک معتمد انجمن اطباء)

چیدہ نسخہ جات

(از حکیم علی احمد صاحب۔ کراچی)

نسخہ عرق مدنی۔ (ناروا) پیخال کبوتر دو ماشہ۔ قند سیاہ (گڑ) میں چھوٹی چھوٹی گولیاں بنا کر پانی کے ساتھ صبح کے وقت سب گولیاں کھائیں۔ اسی طرح سات روز کھلائیں ✦

دوسرا فوری علاج۔ سلخ الحیۃ یعنی سانپ کی کینچلی (خواہ کسی قسم کے سانپ کی ہو) ایک پیسہ کی ناپ کے برابر (یعنی جو گولائی میں ایک پیسہ کے برابر ہو) لیکر قند سیاہ میں گولی بنا کر کھلائیں۔ اور کوئی چیز (پانی۔ شربت) پینے نہ دیں۔ نہایت گرمی و خشکی پیدا ہوگی۔ جب برداشت کی طاقت نہ رہے تو مصری کا شربت پلائیں فوراً گرمی و خشکی رفع ہو جائے گی۔ اُمید غالب ہے کہ ایک خوراک میں نارو خارج ہو جائے گا۔ پھر نہ دیں۔ انشاء اللہ تعالیٰ کافی ہوگا ✦

ضماد برائے عرق مدنی۔ نہایت مفید ہے۔ پیاز ۲ تولہ۔ لہسن یک پوتھیہ (ایک دانہ والا) ایک عدد۔ رائی۔ ایک تولہ۔ بھلانواں ایک دانہ۔ صابون ۶ ماشہ۔ سبکو خوب باریک پیسکر نارو کے مقام پر باندھیں ✦

بہترین ڈاکٹری مرکبات

(از حکیم عبدالرحمٰن صاحب صدیقی)

تریاق الزحیر۔ سریع التاثیر کثیر الاستعمال مجرب بلا تخلف۔ کیسی ہی سخت پیچش کیوں نہ ہو ایک روز میں بالکل آرام ہو جاتا ہے۔ عرق گلاب چودہ تولہ لیکر اس میں میگنیشیا سلفاس جسکو ایپسم سالٹ بھی کہتے ہیں پیسکر اسقدر حل کریں کہ خوب گاڑھا عرق بنجائے۔ بعدہٗ ڈائیلیوٹ سلفیورک ایسڈ یعنے تیزاب گندھک آب آمیز دو تولہ شامل کرکے رکھ لیں اور ایک ایک تولہ دو دو گھنٹہ کے بعد پلائیں۔ جب علامات پیچش رفع ہو کر پتلے دست خوب کھلکر آنے لگیں تو اسکا پلانا موقوف کرکے کلورل ہائیڈریٹ دس سے پندرہ سرخ تک لانگر آف پیائی بیس قطرے۔ پانی چار ماشہ۔ شربت سادہ آٹھ ماشہ

۱ے لمع فرنگی۔ المسیح ✦ ۲ے اخضرال ما گین۔ المسیح ✦ ۳ے عرق افیون المسیح ✦

سب کو ملا کر پلائیں پھر پندرہ منٹ بعد بلوٹا پیکاک دس سے پندرہ بوند تک۔ ایکوا
کلورو فارم ڈھائی تولہ۔ میگنیشیا سلفاس آٹھ ماشہ باہم ملا کر شیشی میں رکھیں پھر خوب ہلا کر
پلائیں۔ اس سے مریض تین چار گھنٹہ آرام سے سو جاتا ہے اور جاگنے کے بعد پیچش
اور مروڑ وغیرہ بالکل دور ہو جاتی ہے۔ اگر ضرورت ہو تو دوسرے روز پھر شربت
اور مکسچر دیں +

تریاق شقیقہ۔ اعجاز الاثر۔ اکسیر الخواص۔ نہایت مجرب جس سے ایک ہی روز
میں آرام ہو جاتا ہے۔ جلسیمین ہیوٹل۔ کلورل ہائیڈریٹ۔ اسطوخودوس۔ سب کو باریک
پیس کر گوند کے لعاب میں سو گولیاں بنائیں اور ایک ایک گولی ہر دو گھنٹہ کے بعد کھلاتے رہیں
جب تک کہ درد موقوف نہ ہو۔ درد رفع ہو جائے تو حب نوبتی چار عدد کھلا کر اوپر عرق گاؤزبان
شربت نیلوفر ملا کر پلائیں اور درد شروع ہونے سے تین گھنٹہ پہلے ہی حب نوبتی چھ عدد کھلا کر
اسطوخودوس۔ کشنیز خشک۔ فلفل سیاہ پانی میں پیس کر پلائیں +

حب نوبتی جو امراض نوبتی کے روکنے کے لیے مثلاً تپ لرزہ۔ شقیقہ۔ دمہ۔ ہچکی وغیرہ
جب نوبت سے حملہ کرتے ہوں مجرب بلا تکلف ہے۔ سلفیٹ آف کنین۔ رسوت مصفی۔
دونوں کو عرق گلاب میں حل کر کے ایک ایک رتی کی گولیاں بنائیں۔ خوراک دو سے دس
گولی تک ہے۔ زمانہ راحت میں دو دو گولی تین تین گھنٹہ کے فاصلہ سے ہمراہ شربت نیلوفر
پلائیں۔ بخار روکنے کے لئے سفوف مرکب کے ہمراہ قبل از وقت کھلانے سے بخار
یقیناً رک جاتا ہے +

سفوف مرکب جو بخار اور درد سر اور وجع مفاصل و درد اعصاب کے لیے نہایت مجرب اور
مفید ہے۔ فناسٹین۔ دانہ ہیل کلاں۔ دونوں کو پیس کر سفوف بنائیں۔ خوراک پانچ رتی سے ڈیڑھ
ماشہ تک شدت بخار کے حالت میں دیا جاتا ہے۔ جس سے پسینہ آ کر آدھ گھنٹہ میں بخار رفع ہو جاتا ہے
اسکو ہمراہ عرق گاؤزبان شربت نیلوفر ملا کر پلائیں۔ بچوں کو ایک رتی سے چار رتی تک۔ جب عمر یہ سفوف دے
سکتے ہیں + **اکسیر الاوجاع۔** درد مفاصل۔ درد اعصاب۔ صداع اور درد سینہ۔ پشت
و کمر و گردن وغیرہ کے لئے بیحد مفید اور بارہا کا مجرب۔ سورنجان شیریں۔ کشنیز خشک۔ اسپائرین
اینٹی پائرین۔ کیفین سیائٹراس۔ نبات سفید۔ کوٹ چھانکر سفوف بنائیں اور دو دو ماشہ
دن میں تین مرتبہ پانی کے ہمراہ کھلائیں +

هو الشافی

مطب

ذبحۂ صدریہ

جب میں "تاریخوار کیفیت مریض" پر نظر ڈالتا ہوں تو مجھے خیال پیدا ہوتا ہے کہ علاج میں فلاں یا فلاں اصلاح ممکن تھی۔ غالباً ایک بالغ النظر طبیب بھی میرے اس خیال سے متفق ہوگا۔ اس لیے اگر یہ عرض کروں تو بیجا نہ ہوگا کہ علاج کے کمزور پہلو کا باعث وہ بہت سی مقامی وقتی اور مصلحتی مجبوریاں ہیں جن سے کوئی دانا طبیب ناآشنا نہیں۔ چونکہ مضمون کا مقصد پڑھنے والے کی معلومات میں عملی تجربہ کا اضافہ ہے لہذا کل کیفیت بلاکم وکاست بیان کردی گئی۔ فقط

شادانی

حالاتِ مریض:۔ عمر ۴۰ سال۔

چہرہ پژمردہ و متفکر۔ رنگ زردی مائل، ہوش وحواس بجا۔ لیکن کسی قدر پراگندہ تنفس بے قاعدہ و تیز۔ سانس میں اسقدر دقت کہ مریض اوندھے منہ بشکل سجدہ لیٹتا تھا۔ گھبراہٹ و بےچینی۔ دل کی حرکت نہایت ہی تیز۔ سینہ میں قلب کے مقام پر نشتر کی چبھن کا سا شدت کا درد، جو عظم قص کے لحاظ اور فم معدہ کے مقام پر بھی محسوس ہوتا تھا۔ اس کی خفیف ٹیس دونوں بازوؤں کے عضلۂ ذالیہ (جو شانہ کے اوپر ہوتا ہے) تک پہنچتی تھی۔ بدن سرد اور پسینہ سے تربتر۔ پیاس کی شدت۔ دو روز سے اجابت نہیں ہوئی۔ پیشاب کم مقدار میں اور سرخی مائل۔ نیند ندارد۔

اسی نوعیت کا درد تین ماہ پیشتر بھی ہو چکا تھا۔ مریض ایسا ملازم پیشہ مرد ہے جسکو اکثر سفر میں رہنا پڑتا ہے۔ چنانچہ مذکورہ شکایت سے پہلے مسلسل پہاڑی سفر کرنا پڑا، اور اسی دوران میں مرض کا آغاز ہوا۔ دو تین روز تک مبرد ضمادات کشنیز و صندل وغیرہ کا استعمال کیا گیا۔ مگر مطلق افاقہ نہیں ہوا، بلکہ زیادتی ہوئی،

تشخیص مرض۔ علامات "ذبحۂ صدریہ" یعنی وجع القلب کی ہیں۔ ذات الجنب یا ذات الریہ ہوتا تو بخار لازمی تھا۔ مگر یہاں بخار نہیں تھا۔ علی ہذا القیاس مقام

قلب پر بھی درد کا ہونا بمع اختلاج کے یقین کرنے کے لئے کافی تھا کہ فم معدہ کا درد بھی نہیں ہے۔

علاج۔ تاریخوار کیفیت:۔

۲۶ر جون ۱۹۲۳ء۔ رفع قبض کے لئے حقنہ بید انجیر کیا گیا۔ پانی کی بجائے عرق گلاب، عرق بیدمشک، عرق کیوڑہ، باہم ملا کر استعمال کرنے کے لیے کہا گیا، لعاب بہدانہ، شیرہ زرشک، شیرہ تخم خرفہ سیاہ، شیرہ کشنیز۔ شیرہ صندل سفید عرق گاؤزبان میں نکال کر صبح وشام دیا گیا۔ بےچینی میں کمی ہو گئی مگر اختلاج قلب اور درد میں مطلق کمی نہ ہوئی۔ غذا، دودھ۔

۲۷ر ایضاً۔ مقام قلب پر خردل کا ضماد کیا گیا۔ اس سے درد اسی وقت جاتا رہا۔ اختلاج میں قدرے کمی ہو گئی۔ نسخہ بدستور۔ پاخانہ نہیں ہوا۔ پیشاب بدستور۔ شدت پیاس بدستور۔ شام کے وقت درد دوبارہ شدت سے ہو گیا۔ سخت بےچینی۔ اس لئے رات کے نو بجے جوہر افیون (مارفیا) ½ جوہر لفاح (اٹروپین) بذریعہ محقنہ جلدی (ہائپوڈرمک سرنج) استعمال کیا گیا۔ دس منٹ پیشتر درد جاتا رہا اور مریض آرام سے سو گیا۔

۲۸ر ایضاً۔ صبح دس بجے درد کا پھر آغاز ہوا۔ پیشاب و پاخانہ میں حسب معمول کمی۔ ایمل نائٹریٹ سنگھایا گیا مگر اس سے ذرہ برابر فائدہ نہ ہوا۔ غذا بدستور نسخہ حذف کر دیا گیا۔ صرف عرقیات پر اکتفا کیا۔

۲۹ر ایضاً۔ حالت بدستور بوقت شب جوہر افیون و لفاح کا محقنہ جلدی کیا گیا۔ جس سے درد رفع ہو گیا اور نیند آ گئی۔

۳۰ر ایضاً کوئی دوائی نہیں دی جا سکی۔ درد نہیں تھا۔ احتیاطاً عصارہ لفاح رائیمسٹر یکیٹ بلاڈونا کا ضماد کر دیا گیا۔ مگر شام کے وقت خفیف درد شروع ہو گیا۔

یکم جولائی ۱۹۲۳ء۔ باوجود عصارہ لفاح کے ضماد کے خفیف درد باقی رہا۔ پیاس کی بےحد شدت تھی اس لئے آلو بخارا زرشک کو عرقیات میں بھگو کر زلال پلایا گیا۔ اجابت بھی ہوئی اور پیاس بھی جاتی رہی قارورہ کا رنگ بدل گیا مگر گاہے

گاہے خشک کھانسی اُٹھنے لگی ÷

۲ر جولائی۔ کھانسی کی وجہ سے آلو بخارا وغیرہ نہیں دیا گیا۔ بوقت شب گلقند ۲ تولہ دودھ کے ساتھ دیا گیا ÷

۳ر ایضاً۔ اجابت ہوئی۔ خفیف درد باقی تھا۔ صبح کے وقت بہت زیادہ رائی کا مقام قلب پر ضماد کیا گیا۔ نمک و سبوس گندم کا پاشویہ کرایا گیا۔ درد بالکل جاتا رہا۔ شام کے وقت بھی پاشویہ کیا گیا۔ نیند آگئی۔ تنفس درست ہو گیا۔ رات کو گلقند دیا گیا ÷

آج تک دوبارہ درد نہیں ہوا۔ اور مطلق کوئی شکایت نہیں۔ صرف کمزوری باقی ہے۔ فی الحال گلقند ایک روز کے وقفہ سے رات کے وقت دیا جاتا ہے ۲ تولہ تین اور چار تاریخ تک پاشویہ دونوں وقت کیا جاتا رہا ÷

طبیہ کالج دہلی

امتحان سالانہ

چونکہ اس سال وباء طاعون کی وجہ سے دو ماہ کی تعطیل قبل از وقت ہو گئی تھی۔ اس لیے سالانہ امتحان کی تاریخیں ماہ جولائی کے اواخر میں مقرر ہوئیں۔ چنانچہ ۱۵ر جولائی سے ۳۱ر جولائی ۱۹۲۱ء تک امتحانات ہونگے ÷ اور جلد سے جلد نتیجہ شائع کر کے تعلیم شروع کی جائے گی ÷

نیا داخلہ

پچھلے دو سالوں کی طرح اس سال بھی داخلہ کی درخواستیں کالج میں اس کثرت سے وصول ہوئی ہیں کہ سو سے زیادہ درخواستیں مسترد کر دی جائیں گی۔ شعبۂ انگریزی یونانی میں تقریباً چالیس طلباء داخل کیے جائیں گے۔ جن میں سے چند ایف اے بیس پچیس انٹرنس پاس۔ اور باقی انٹرنس فیل ہیں۔ اور عربی شعبہ میں تقریباً ۲۵ کا داخلہ ہوگا۔ اور اُمید ہے کہ داخلہ کے ایام تک اسی قدر درخواستیں عربی

شعبہ کے لئے موصول ہونگی +

فوز المرام

مقام تشکر ہے کہ حکیم مرزا احمد علی صاحب جدید مستند طبیہ کالج دہلی کو ریاست حیدرآباد میں سرکاری طبی خدمات سپرد ہوئی ہیں۔ سر دست سو روپے ماہوار آپ کو ملیں گے۔ مقام خدمت من کھیڑ ضلع ناندیڑ ہے۔ ہم اس کامیابی پر تہ دل سے گلدستۂ تہنیت و تبریک پیش کرتے ہیں۔ اور دل سے دعا کرتے ہیں کہ خدا جلد ان کا منصب بلند کرے +

معاونِ طب کا جدید تقرر

چونکہ مولوی جمیل احمد صاحب مستند طبیہ کالج دہلی کی معینہ میعاد (ایک سال) ختم ہو چکی تھی۔ اس لیئے ان کی جگہ پر بعہدۂ بالا طبیہ کالج کے لایق و ہونہار نونہال مولوی حکیم ہبتہ اللہ صاحب سورتی (مولوی فاضل و زبدۃ الحکماء) سند یافتہ طبیہ کالج دہلی مقرر ہوئے ہیں۔ اور مفوضہ خدمات انجام دے رہے ہیں +

طبیہ کالج کے قواعد کی رو سے معاونِ طبیب کا عہدہ اُس لائق طالب علم کو دیا جاتا ہے جو سال اخیر میں سب سے اچھی کامیابی حاصل کرے یہ منصب صرف ایک سال کے لیے ہوتا ہے۔ اس طرح ہر سال نئے طالب علم کو جگہ دی جاتی ہے +

اجوبہ

بجواب سوال ۸۶ (مندرجہ المسیح ماہ جون) شورہ۔ پھٹکری سفید ہر ایک ایک حصہ۔ نوشادر پکانی نصف حصہ۔ تینوں کو باہم سحق کر کے قرع انبیق میں مقطر کریں۔ ایک قسم کا تیزاب ہوگا۔ اگر کسی کو بہق یا برص ہو اس پر لگائیں۔ چند بار ملنے سے بالکل دور ہو جائے گا۔ اگر زخم ہو جائے تو موم روغن لگائیں۔

(حکیم) غلام محمد خاں ملتان

(۹۲) میرے خیال میں یہ علامات ضیق النفس (دمہ) کی ابتدا ہیں۔ کسی مقامی ڈاکٹر سے پھیپھڑوں کا امتحان کرائیں۔ اگر یہ ممکن نہ ہو۔ تو فی الحال چند روز تک کیلرس کا ڈیور آئل اینڈ مالٹ میں فی اونس ۱۲ بوند کریازوٹ ملا کر صبح و شام کھانے کے بعد ایک ایک چھوٹا چمچہ دیں۔ اگر اس سے افاقہ معلوم ہو تو پھر خوراک کی تعداد دو چند کر دیں۔ کھانسی اور اس قسم کی شکایات میں یہ بے نظیر دوا ہے۔

ڈاکٹر سید عبداللہ شاہ

(۹۳) اس مریض کو بھی جواب ۹۲ پر عمل کرنا چاہئے۔ انشاء اللہ اس سے فائدہ ہوگا۔ مگر صرف کاڈیور آئل استعمال کیا جائے۔ کریازوٹ نہ ملایا جائے۔

ڈاکٹر سید عبداللہ شاہ

(۹۴) اگر میرے پاس آئے تو میں علاج کرنے کے لیے تیار ہوں۔

(حکیم ڈاکٹر سید عبداللہ شاہ۔ مالک دواخانۂ زندگی نوشہرہ)

(ایضاً) جو صاحب سوزاک میں مبتلا ہیں۔ وہ حکیم نذر محمد صاحب دہلوی معالج ریاست کپورتھلہ کی خدمت میں تشریف لا کر علاج کرا سکتے ہیں۔ انشاء اللہ ضرور فائدہ ہوگا۔

(حکیم) حامد حسن

(۹۵) اگر میرا قیاس غلط نہیں۔ تو اس مریضہ کو سنگ گردہ کی وجہ سے گردہ کی شکایت ہے۔ خدا کا نام لیکر معجون حجر الیہود ہمراہ عرق گاؤزبان چند روز تک استعمال کرائیں۔ کسی مقامی لائق طبیب سے تشخیص کرا لی

جائے۔ تو بہتر ہے + (حکیم السید عبداللہ شاہ

(۹۶) بواسیر خونی و بادی کے لیے میرا بارہا کا مجرب نسخہ درج ذیل ہے:- چار یا پانچ بیل پھل پختہ لیکر ان کا مغز نکالیں۔ اور ایک سیر شیر گاؤ میں اس مغز کو ڈالکر ایک گھنٹہ گھلنے کے لیے چھوڑ دیں۔ اس کے بعد ہاتھ سے اسکا فضلہ نکال کر پھینکدیں۔ اس کے بعد قند سفید۔ بقدر شیرینی شامل کر کے دو گھنٹہ تک نرم آنچ پر پکائیں۔ داغ نہ لگے۔ مثل حلوہ ہو جائے گا۔ خوراک ایک تولہ صبح ایک تولہ شام۔ بیس روز تک کھائیں۔ ضروری پرہیز رکھیں۔ اس دوا کے استعمال سے بہت سے مریض شفایاب ہوئے ہیں +

حکیم منشی رحمت اللہ خاں مدراس

(۹۷) اس سوال کا جواب اس قدر تفصیل طلب ہے۔ کہ جوابات کے صفحے کافی نہیں ہو سکتے۔ آپ خود حکیم ہیں۔ یونانی اور ڈاکٹری کتابیں دیکھکر خود ہی کوئی رائے قایم کر سکتے ہیں +

حکیم سید عبداللہ شاہ

(ایضاً) آیندہ المسیح میں انشاءاللہ اسپر مقالات لکھے جائیں گے + ماہیات امراض میں دونوں طبوں کا سخت اختلاف ہے +

نایب مدیر

(۹۸) خالص روغن گندھک کے وجود کے متعلق صرف میں اپنا خیال ظاہر کرتا ہوں۔ پورے یقین کے ساتھ میں آیندہ کوئی رائے قایم کرسکوں گا کہ خالص روغن گندھک کا وجود ناممکن ہے۔ ہاں اسقدر ممکن ہے کہ بعض اعمال کیمیاویہ سے گندھک کو بصورت سیال کر دیا جائے۔ مگر اس سیال کا بھی خالص ہونا اب تک میں نے نہیں سُنا ہے۔ گندھک دوسری چیزوں کے ساتھ مخلوط ہو کر سیال کی صورت میں آتی ہے +

نایب مدیر

اسئلہ

(۹۹) ہنسکی خرد اور جیت سرخ - یہ دو بوٹیاں ہیں - جو عجیب و غریب خاصیت رکھتی ہیں - تمام دھاتوں کو محلول بنا سکتی ہیں - جن صاحبان کو معلوم ہو وہ ان کی ماہیت اور ان کے دوسرے ناموں سے مطلع فرمائیں +

خریدار المسیح ۲۰۳

(۱۰۰) الف - میرے مطب میں دو مریضہ ہر ایک قسم کے علاج سے نا اُمید ہو کر آئی ہیں - ان کے لیے مجرب و سہل الحصول نسخہ اور مفید مشورہ درکار ہے - مریضہ کی عمر ۲۶ - ۲۷ سال ہے - اولاد کوئی نہیں ہوئی - مزاج بلغمی - پیاس کی شدت رہتی ہے - ایک سال سے حیض بند ہے - تمام جسم میں درد رہتا ہے - بھوک کم لگتی ہے بڑی مشکل سے چلا پھرا جاتا ہے +

(ب) دُبلا کرنے کی مفرد یا مرکب دوا کی ضرورت ہے +

حکیم منشی رحمت اللہ خاں

(۱۰۱) ایک مریض کو مرض گوشہ کی شکایت ہے - ابھی گوشہ بہت زیادہ نہیں گرے ہیں - کوئی تیر بہدف نسخہ عنایت فرمائیے + خریدار ۱۸۹

(گوشہ کیا چیز ہے ؟ نایب مدیر)

(۱۰۲) عرصہ ڈیڑھ سال کا ہوا - میرے ایک دوست کے چہرے پر تیزاب شورہ گر گیا تھا - سوزش اور زخم تو آٹھ روز میں اچھے ہو گئے تھے مگر جس جگہ تیزاب لگا - بدنما سیاہ داغ پڑ گئے - بہت دوا لگائیں - مگر داغ زائل نہیں ہوئے - کوئی صاحب مجرب دوا تحریر فرمائیں +

ہربنس لال شرما خریدار نمبر ۲۹۴

(۱۰۳) ایک دوست عمر ۴۰ سال کو عرصہ تین سال سے نکسیر جاری ہے جو کہ سال بھر سے زیادہ ہو گئی ہے - کوئی مفید و مجرب نسخہ درج فرمائیں +

خریدار ۵۰۲

(۱۰۴) گولیاں بنانے کی مشین کی قیمت اور اس کے ملنے کا پتہ کسی صاحب کو

معلوم ہو۔ تو تحریر کریں۔ نیز کیا ہندوستانی دواخانہ میں جنگلی جڑی بوٹیوں کا ست نکالنے کے لئے کوئی مشین ایجاد ہوئی ہے؟ اس کا موجد کون ہے؟ اور قیمت کیا؟

خریدار ۶۱۳

(۱۰۵) ایک مریضہ عرصہ بارہ سال کا ہوا۔ دو روز متواتر فاقہ کشی کرنے کے بعد اگلے روز سفر کیا اور جاکر پانی کثرت سے پیا۔ اسکو بھوک نہیں لگی۔ اور بخار بھی شدت سے ہو گیا تھا۔ اس کے بعد سے اب تک یہ حالت چلی آتی ہے۔ کہ اول تو بھوک بہت کم لگتی ہے۔ پیٹ کی آنتیں بوجھل معلوم دیتی رہتی ہیں۔ آنکھیں بھی بھاری رہتی ہیں۔ گاہے دو چار روز کے لیے حالت بہتر ہو جاتی ہے۔ لیکن آنکھوں اور پیٹ میں بوجھ برابر محسوس ہوتا رہتا ہے۔ جلاب دیا گیا۔ قے کرائی گئی۔ لیکن آرام نہیں ہوا۔ برائے نوازش تشخیص مرض اور علاج سے مطلع فرمائیں *

خریدار ۵۳۵

(۱۰۶) عوام الناس میں یہ بات مشہور ہے۔ کہ "بعض اوقات حاملہ کا حمل سوکھ جاتا ہے۔ جسکو وہ گورنگ (کرنگ بھی کہتے ہیں) وہ سوکھا ہوا حمل سالہا سال تک رحم میں مستقر رہتا ہے۔ اور پھر کبھی اصلاح سے سبز ہو کر بچہ صحیح و سالم پیدا ہوتا ہے"*

کتب طب میں اس طرح کا کوئی مرض مذکور نہیں۔ اور نہ ہی عقل تسلیم کرتی ہے۔ اطباء حذاق عموماً اور مدیر المسیح خصوصاً اس پر نظر فرما کر اپنے عندیہ سے مطلع فرمائیں *

(حکیم) محمد اکرم خاں

(۱۰۷) میری عمر تقریباً ۲۹-۳۰ سال ہے۔ عضو تناسل میں مقامی نقائص موجود ہیں۔ علاوہ ازیں ضعف باہ۔ سرعت اور رقت منی کی بے حد شکایت ہے۔ بہت علاج کیا۔ لیکن فائدہ نہیں ہوا۔ مفید و مجرب نسخوں کی ضرورت ہے

ایک خریدار

(۱۰۸) ایک مریض عمر پندرہ سال کو پیشاب کے رستے سفید رطوبت جلن کے ساتھ نکلتی ہے۔ مگر سردی اور روزے کے دنوں میں جلن نہیں رہتی۔ باقی دنوں میں جلن ضرور رہتی ہے۔ یہ مرض دس سال سے ہے بہتیرا علاج کیا

گیا۔ لیکن آرام نہیں ہوا۔ تشخیص مرض اور سہل الحصول نسخہ مطلوب ہے۔

محمد رفیق اختر

(۱۰۹) مجھے حبوب کے نسخہ کی ضرورت ہے۔ جنکو "حب عروس" کہتے ہیں کم قیمت اور آسان نسخہ ہو۔ اور مضیق ہونے کے علاوہ دیگر امراض رحم کے لیے بھی مفید ہونا چاہیے۔

خریدار ۱۵۴۲

(۱۱۰) مجھے المسیح جلد اول کے پانچ ابتدائی پرچوں کی ضرورت ہے کسی صاحب کے پاس ہوں۔ تو مطلع فرمائیں۔ مناسب قیمت حاضر خدمت کی جائیگی۔ ایک غریب طالب علم کو محیط اعظم کی ضرورت ہے۔ اگر کوئی صاحب کم قیمت پر دے سکتے ہوں۔ تو مطلع فرمائیں۔

(مینجر دواخانہ نئی زندگی نوشہرہ)

(۱۱۱) الف۔ ایک بچہ عمر تین سال کے سر میں بال روپیہ برابر جگہ میں سفید سرخی مائل ہیں۔ جلد حالت اصلی پر ہے۔ کوئی صاحب ایسی ترکیب تحریر فرمائیں جس سے بال سیاہ نکلنے لگیں۔

(ب) ایک شخص عمر ۵۰ سال کو عرصہ بیس سال سے آنکھوں کے سامنے اوپر کو نگاہ کرنے سے خیالات (جھائیں وغیرہ) معلوم ہوتے ہیں۔ اب عرصہ ایک سال سے آنکھ رات کو چپک جاتی ہیں۔ اور بھارگی معلوم ہوتی ہیں۔ کھانے کے بعد آنکھوں میں بوجھ معلوم ہوتا ہے۔ آنکھوں میں روشنی بدستور عمدہ ہے۔ مفید و مجرب نسخہ تحریر فرمائیں۔

(حکیم) حامد حسن دہلوی

(۱۱۲) ایک لڑکی عمر ۶-۷ سال لاغر و کمزور ہے۔ دل بہت دھڑکتا ہے۔ سینہ کی دو ہڈیاں ذرا ابھری ہوئی بدنما معلوم ہوتی ہیں۔ اس کے علاوہ کوئی تکلیف نہیں۔ مفید مشورہ سے مطلع فرمائیں۔

خریدار المسیح

ضمیمہ

حفظانِ صحت

تحفظِ دنداں و صفائی دہن کے متعلق ہدایات

صفائی دہن و دنداں کے متعلق چند ابتدائی مگر ضروری ہدایات درج ذیل کی جاتی ہیں مفید ثابت ہونگی ۔

(۱) دہن، بیماری یا صحت کے لیے ایک دہانہ (دروازہ) ہے ۔

(۲) سخت غذا اگر اچھی طرح چبائی جائے تو تحفظِ دنداں میں مدد دیتی ہے ۔

(۳) نرم اور ملایم غذا دانتوں میں چپک جاتی ہے ۔ مگر سخت غذا دانتوں کو صاف کرتی ہے ۔

(۴) کھانا بہت آہستہ آہستہ کھانا چاہیئے ۔

(۵) غذا کو خوب چبا چبا کر کھانا مُمدِ ہضم ہے ۔

(۶) پانی کھانا کھانے کے بعد ٹھہر کر پینا اولیٰ ہے ۔

(۷) صاف دہن باعث خوشگواریٔ تنفس ہے ۔

(۸) دانتوں میں لگی ہوئی غذا عفونت اور ریم پیدا کرتی ہے ۔

(۹) کھانا کھانے کے بعد منہ کو صاف کرنا چاہیئے ۔

(۱۰) عفونت ہمیشہ دانت کے باہر سے شروع ہوتی ہے ۔

(۱۱) گندے دانت خاصکر شب کے وقت سڑتے ہیں ۔

(۱۲) سونے سے پہلے دانتوں کو صاف کر لو ۔ اور پھر کسی قسم کی غذا مت کھاؤ ۔ صبح اُٹھکر دانتوں کو پھر صاف کرو ۔

(۱۳) ایک چھوٹا سا دانتوں کا برش (مسواک) جس کے روئیں سخت ہوں استعمال کرو اور اوس کے ساتھ قدرے صابن اور (چاک) ملتانی مٹی لگاؤ ۔

ہمارے ملک میں جو ببول یا نیم یا بیخ پیلو کی مسواک کا رواج ہے، بہت

مفید، آسان اور ارزاں ہے۔ اِنکے ریشے بُرش کا کام دیتے ہیں جن سے
دانت کا ہر پہلو صاف کیا جاسکتا ہے علاوہ ازیں اِس قسم کی مسواک
کے چبانے سے لعابِ دہن بہ کثرت پیدا ہو کر رال ٹپکتی ہے جس سے دانت
کی جڑیں اندر سے صاف ہو جاتی ہیں۔ اور غذا وغیرہ کے جمے ہوئے ریشے
بھی باہر نکل آتے ہیں۔ ببول میں ایک قسم کا ترش مادہ (حامض دبغی۔ ٹانک
ایسڈ) ہے جس کے اثر سے مسوڑھے سکڑتے اور غذا کے ریشے باہر
نکل آتے ہیں اور مسوڑھوں کا خون بھی بند ہو جاتا ہے۔ نیم میں گندھک
اور بعض تلخ مرکبات ہیں جو مفید اثر رکھتے ہیں۔ نیچ پیلو میں بھی مذکورہ بالا
ترش مادہ موجود ہے۔ الغرض بمقابلہ ولایتی بُرش کے (جس میں اکثر جراثیم
کی موجودگی کا شائبہ ہوتا ہے) دیسی مسواک یا تازہ "داتون" زیادہ مفید ہے
اور ہر شخص کو بآسانی میسر آسکتا ہے۔

(۱۴) سب دانت، خاصکر دہن کے پچھلے حصہ کے دانت، مسواک سے خوب
صاف کرو، دانتوں کو سامنے کی طرف سے اور پچھلی طرف سے بھی صاف کرنا
چاہیئے۔

(۱۵) دانتوں کو صاف رکھنا لازمۂ صحت ہے۔

(۱۶) صاف دانت سڑ نہیں سکتے۔

(ماخوذ از پیڈلی اور ہیرلسین)

اگر کسی بچے کا باپ یا اُستاد مجھ سے یہ سوال کرے کہ "بچوں کی دانت کی حفاظت
کب سے شروع کرنا چاہیئے"؟ تو میں جواب دونگا کہ "بچے کی پیدائش سے برسوں
پہلے"! اگر بچہ کی ماں اس بات کو اچھی طرح جان لے کہ ہر بچہ طبعی طور سے نہایت
نفیس، تندرست اور صحیح و سالم دانتوں کا مسالہ پیدائش سے قبل ہی اپنے اندر
مضمر رکھتا ہے اور دانتوں کا اچھا نکلنا، صرف ماں کے خون کی صحت اور درستی
پر منحصر ہے، تو وہ ضرور اس بات کی کوشش کرے گی کہ دورانِ حمل میں اپنی صحت
اعلیٰ درجہ پر قایم رکھے۔ صاف ہوا، مناسب غذا اور دیگر ممدِ صحت عادات،

مثلاً روزانہ ورزش وغیرہ اکی مدد سے ماں اپنی صحت کو تندرستی کے مناسب معیار پر قایم رکھ سکتی ہے، تاکہ اِن سب باتوں کا مفید اثر اندرونِ شکم جنین پر پڑے، اور اُس کی پرورش اور بالیدگی درست اور صحیح ہو۔ در اصل بچہ ماں کے بدن کا ایک جُزو ہے اور ماں کی صحت پر بچہ کی صحت اور بالیدگی کا انحصار ہے۔

شہر پیٹرو گریڈ کے استاد لیمبرگ کا مقولہ ہے کہ "مدارس کی صاف ہوا اور صفائی کس مصرف کی ہے جبکہ وہاں کے ۸۰ فی صدی بچوں کے دہن اشل ایک گندہ اور غلیظ تابدان کے ہیں، جن کے گندہ تنفس سے کمروں کی ہوا کثیف اور متعفن ہو جاتی ہے۔"

شہر اسٹراس برگ کے فاضل جیکسن صاحب کا قول ہے کہ "جس قدر امراضِ دنداں زیادہ ہونگے اُسیقدر بچہ کی بالیدگی ناقص ہوگی۔ اور دانت جس قدر زیادہ خراب حالت میں ہونگے اُسی قدر مدارس کی روئداد خراب ہوگی۔"

"تندرستی صحت دنداں سے وابستہ ہے"

اصطلاحات وغیرہ کا کوئی نام اور کوئی لفظ ایسا باقی نہ ہے جو اسمیں مذکور نہو۔ اور جسکی ماہیت نامعلوم ہے اسمیں تقریباً پچھتر ہزار الفاظ لغت کی ترتیب پر ردیف وار لکھے گئے ہیں قیمت ۳ مجلد ۲ مع ہر دو لغات بیشے ۱۲ ۱۱ ۱۱

(۸) دہلی کا مطب

(ریاض کبیر حصہ اوّل) اس میں دہلی کا مایہ ناز مطب اور دستور العلاج درج ہے جس کی تجسس اور تلاش ہر ایک طبیب کو تھی۔ اس مطب میں سر سے پاؤں تک تمام امراض کے وہ اصول علاج اور مجرب صدری نسخہ جات ظاہر کیے گئے ہیں جن میں سے اکثر راز سربستہ سمجھے جاتے تھے قیمت عا مجلد عا

(۹) دہلی کے مرکبات

(ریاض کبیر حصہ دوم) اس میں وہ بے بہا اور مجرب مرکبات درج ہیں جو دہلی کے لیے ہر طرح مایہ صد ناز و افتخار ہیں۔ اسلیئے اگر آپکو دہلی کے صحیح مرکبات ان کے اصلی اور مجرب نسخہ جات اور ان کی باقاعدہ دواسازی کی تلاش و جستجو ہے تو شاید آپ اپنے مقصد کو اس کتاب کے اندر ضرور پائیں گے۔ قیمت عہ مجلد عا علاوہ محصول ڈاک

(۱۰) دہلی کی دواسازی

(ریاض کبیر حصہ سوم) جس میں دہلی کے اصول کے مطابق یونانی دواسازی کے تمام ضروری ہدایات اور مشکل اصطلاحات اردو زبان میں لکھے گئے ہیں۔ اس میں شربت معاجین۔ خمیرہ جات۔ جواہر۔ عرق۔ لعوق۔ اطریفل غرض ہر قسم کی مرکب ادویہ تیار کرنے کے طریقے بتائے گئے ہیں قیمت ۱۲ مجلد عہ تینوں حصے یکجا مجلد صہ محصول ڈاک علاوہ

(۱۱) مجموعہ کبیر

یا قانون نسل اس کتاب میں صرف جریان۔ ضعف باہ۔ سرعت انزال وغیرہ کے صدہا صدری اور مجرب نسخہ جات کھلے دل سے بلا کم و کاست لکھے گئے ہیں۔ کہ معمولی اردو داں بھی اسے پڑھکر اپنے مرض کی تشخیص کر سکتا ہے اور اپنے لیے باقاعدہ صحیح اور مناسب مزاج نسخہ تجویز کر کے استعمال میں لا سکتا ہے۔ قیمت عہ مجلد عا محصول ڈاک علاوہ

(۱۲) ترجمہ کامل الصناعہ (حصہ تشریح عظام) ۵ (۱۳) رسالہ سماع الصدر (آلے نفس کو پ کا طریقہ استعمال) ۲ (۱۴) رسالہ مقیاس الحرارت (تھرمامیٹر کا طریقہ استعمال) ۲ (۱۵) رسالہ اسمائے امراض مع اوزان طبی ۲

(۱۶) تشریحی تصاویر

جدید و رنگین۔ یہ یونانی طب کا شاندار اضافہ ہے۔ اس کے دو حصے ہیں۔ حصہ اوّل میں عظام۔ رباطات۔ عضلات کی تصویریں۔ اور حصہ دوم میں شرائین اوردہ۔ اعصاب۔ سر سے پاؤں تک تمام احشاء کی بہت سی رنگین تصویریں ہیں۔ حصہ اوّل عا۔ حصہ دوم ۳

(۱۷) تصاویر احشاء

(تشریحی تصاویر قدیم و خرد) اس میں صرف احشاء کی تقریباً ستر تصویریں ہیں ۲

(۱۸) مجربات فطن

(از حکیم مولوی ابو الحسن صاحب فطن) اس میں مفید و مختصر چٹکلے اور اچھے نسخے ہیں۔ جو نظم میں جمع کیے گئے ہیں قیمت ۴

قواعد و ضوابط المسیح

(۱) المسیح ہر ماہ انگریزی کے پہلے ہفتہ میں شائع ہو جاتا ہے۔ اور نہایت احتیاط کے ساتھ تمام حضرات کے پتے لکھ کر روانہ کیا جاتا ہے۔ اگر ڈاک خانہ کی غلطی یا دفتری چوک سے خریداروں کے پاس رسالہ نہ پہونچے۔ تو پندرہ تاریخ تک دفتر المسیح میں اطلاع دیکر دوبارہ رسالہ بلا قیمت طلب کر سکتے ہیں۔ اس کے بعد اگر کوئی شکایت آئے گی تو دفتر کے ذمہ اس کی تعمیل بلا قیمت رسالہ ہم ضروری نہ ہوگی۔

(۲) جو حضرات المسیح کے معاون بن چکے ہیں۔ وہ جب اسے بند کرنا چاہیں تو ایک اطلاعی کارڈ دفتر میں روانہ کر دیں۔ ورنہ دفتر اُن کے نام وی پی روانہ کر دے گا۔ اور اس حرج و خرچ کے ذمہ وار ہونگے۔

(۳) عارضی طور پر تبدیل پتہ کے لئے مقامی ڈاک خانہ کو اطلاع کر دینی چاہیے اگر ہمیشہ کے لئے یا کم از کم چھ ماہ کے لئے پتہ تبدیل کرنا مقصود ہو تو دفتر المسیح کو اطلاع دے سکتے ہیں۔

(۴) خط و کتابت میں چٹ نمبر کا حوالہ ضرور دیں۔ جو ہر ماہ المسیح کے چٹ پر رجسٹرڈ نمبر کے نیچے نام کے ساتھ قلمی لکھا ہوا رہتا ہے۔ ورنہ تعمیل میں تاخیر کا زیادہ احتمال ہے۔

(۵) جواب طلب امور کے لیے جوابی کارڈ یا ٹکٹ آنا ضروری ہے۔

ناظم دفتر المسیح قرولباغ دہلی